FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE 1891-1892 N° 47

TRAITEMENT ÉLECTRIQUE

DE LA

NÉVRALGIE SCIATIQUE

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 19 FÉVRIER 1892

PAR

Jean-Fernand MICHAUD

Né à Périgueux (Dordogne), le 20 Janvier 1865

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX

Examinateurs de la Thèse :

MM. BERGONIE, professeur, *président.*
JOLYET, id.
RONDOT, agrégé } *juges.*
MOUSSOUS, id.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

BORDEAUX
IMPRIMERIE GIRONDINE
54, Rue de Lalande, 54

1892

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE 1891-1892 N° 47

TRAITEMENT ÉLECTRIQUE

DE LA

NÉVRALGIE SCIATIQUE

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 19 FÉVRIER 1892

PAR

Jean-Fernand MICHAUD

Né à Périgueux (Dordogne), le 20 Janvier 1865

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX

Examinateurs de la Thèse :

MM. BERGONIE, professeur, *président.*
JOLYET, id.
RONDOT, agrégé
MOUSSOUS, id.
juges.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

BORDEAUX
IMPRIMERIE GIRONDINE
54, Rue de Lalande, 54

1892

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

M. PITRES..... Doyen.

PROFESSEURS :

MM. MICÉ.....	Professeurs honoraires.
MERGET.....	
Clinique médicale.....	MM. PICOT.
	PITRES.
Clinique chirurgicale.....	DEMONS.
	LANELONGUE.
Pathologie interne.....	DUPUY
Pathologie externe.....	AZAM.
Pathologie et thérapeutique générales.....	VERGELY.
Thérapeutique.....	De FLEURY.
Médecine opératoire.....	MASSE.
Clinique obstétricale.....	MOUSSOUS.
Anatomie pathologique.....	COYNE.
Anatomie.....	BOUCHARD.
Histologie et Anatomie générale.....	VIAULT.
Physiologie.....	JOLYET.
Hygiène.....	LAYET
Médecine légale.....	MORACHE.
Physique.....	BERGONIÉ
Chimie.....	BLAREZ.
Histoire naturelle.....	GUILLAUD.
Pharmacie.....	FIGUIER.
Matière médicale.....	PERRENS.
Médecine expérimentale.....	FERRÉ, Che
Clinique ophthalmologique.....	BADAL.

AGRÉGÉS EN EXERCICE:

SECTION DE MÉDECINE

Pathologie interne et Médecine légale.....	MM. ARNOZAN.
	RONDOT.
	MOUSSOUS.
	DUBREUILH.
	MESNARD.

SECTION DE CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENTS

Pathologie externe.....	MM. PIÉCHAUD.
	LAGRANGE.
	POUSSON.
	DENUCÉ.
	VILLAR.
Accouchements.....	M. RIVIÈRE.

SECTION DES SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

Anatomie et Physiologie	MM. BOURSIER.	Hist. nat.	M. De NABIAS.
	FERRÉ.		

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES

Physique.....	MM. N.
Chimie et Toxicologie.....	DENIGÈS.
Pharmacie.....	BARTHE.

COURS COMPLÉMENTAIRES:

Clin. int. des enfants....	MM. A. MOUSSOUS.	Mal. du larynx, des oreilles et du nez.	MM. MOURE.
Clin. ch. des enfants	PIÉCHAUD.	Maladies mentales	N.
Clin. des mal. syphil. et cutanées....	ARNOZAN.	Accouchements.....	RIVIÈRE.
Clin. des mal. des femmes.....	BOURSIER.	Chimie.....	DENIGÈS.
Clin. des malad. des voies urinaires..	POUSSON.	Physique.....	SIGALAS.

Le Secrétaire de la Faculté. LEMAIRE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

Témoignage du plus profond amour filial

A MES COUSINS SCIANDRO

A MES PARENTS

A MES AMIS

A Mademoiselle Marie-Louise VAYSSIÈRE

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41549625_0036

A mon Président de Thèse

MONSIEUR LE PROFESSEUR BERGONIÉ

Professeur de Physique Médicale
à la Faculté de Médecine de Bordeaux
Chef du Service Électrothérapique à l'Hôpital Saint-André

A Monsieur le Professeur M. LANELONGUE

Professeur de Clinique Chirurgicale à la Faculté

Officier de l'Instruction publique

Membre correspondant de l'Académie de Médecine

A Monsieur le Professeur VERGELY

Professeur de Thérapeutique et Pathologie générales

Chevalier de la Légion d'honneur

Officier de l'Instruction publique

A Monsieur le Professeur agrégé MESNARD

Médecin des Hôpitaux

A MES MAITRES

De la Faculté et des Hôpitaux

INTRODUCTION

Pendant le cours de nos études médicales, nous avons constaté la fréquenee de la névralgie sciatique. Nous avons pu aussi nous rendre compte de la multitude des traitements employés.

Malgré le nombre des remèdes, la névralgie sciatique est très souvent opiniâtre, et a de grandes tendances à passer à l'état chronique, à devenir une maladie à répétitions, que la moindre cause déterminante suffira à réveiller.

Nous avons eu l'occasion de voir les succès thérapeutiques obtenus dans la clinique électrothérapique de M. le Professeur Bergonié. Le traitement par l'électricité nous ayant paru un des plus efficaces, nous avons pensé à consacrer notre travail inaugural à ce sujet.

Les observations personnelles qu'on trouvera dans notre thèse ont toutes été prises dans la clinique électrothérapique de Bordeaux.

Il est bien évident que nous n'entendons parler ici que de la névralgie sciatique essentielle ou idiopathique, c'est-à-dire ne dépendant d'aucune lésion organique.

Qu'il nous soit permis de remercier M. le Professeur Bergonié de l'honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse, et des excellents conseils qu'il n'a cessé de nous prodiguer.

Que M. le Professeur agrégé Mesnard, qui a toujours été pour nous plutôt un ami qu'un maître, recoive l'hommage de notre plus vive gratitude.

Merci enfin à notre excellent ami Règnier, premier interne des hôpitaux, pour sa constante sympathie et son inébranlable amitié.

TRAITEMENT ÉLECTRIQUE

DE LA

NÉVRALGIE SCIATIQUE

Chapitre I

Historique du Traitement Électrique de la Névralgie Sciatique

En 1770, Cotugno (1) publie une observation, empruntée à Vérattus, de sciatique guérie par l'électricité. Il crée du même coup et le diagnostic et le traitement électrique de la névralgie sciatique.

Puis, des essais nombreux sur ce traitement sont entrepris. Dès 1777, Mauduyt (2), chargé par la Société royale de Méde-

(1) *Cotunnii de Ischiade nervosa commentarius*, 1770.

(2) *Mémoires de la Société royale de Médecine*, 1777-78, p. 356.

cine de rechercher expérimentalement l'efficacité de l'électrothérapie, fait connaître dans un mémoire un cas de sciatique douloureuse double, et datant de deux ans, améliorée par l'électricité. Il commençait le traitement par le bain électrique, dont il augmentait peu à peu la durée jusqu'à trois heures par jour. Mais, peu convaincu de l'efficacité de la méthode, il recommande en même temps l'emploi d'autres médications.

Trois ans plus tard, Mazars de Cazelles (1) donne trois observations de sciatiques rebelles, guéries par l'électricité statique.

Signalons aussi les recherches de Cassius (2) sur l'action thérapeutique de l'électricité négative.

En réalité, aucune règle fixe ne guide ces premières recherches; on opère au hasard des pôles, les idées anatomo-pathologiques les plus fausses règnent partout; c'est tantôt pour soutirer les fluides animaux trop condensés que l'on tire des aigrettes lumineuses de la région douloureuse, tantôt pour chasser l'humeur interceptée.

La découverte de la pile fait totalement abandonner l'électricité statique; les travaux de Galvani et de Volta font entrer l'électrothérapie dans une phase nouvelle. Galvani, d'accord avec son neveu Aldini (3), a l'idée d'appliquer le courant de la pile au traitement de la sciatique, mais il ne fait aucune recherche clinique. Le premier, Grapengiesser, de Berlin, applique la pile au traitement des sciatiques, et publie quelques observations. Mais le peu d'activité de la pile primitive, le défaut de constance du courant, rendent compte du petit nombre des observa-

(1) Mazars de Cazelles. — *Mémoires sur l'Électricité Médicale*, Toulouse, 1780-1783.

(2) Cassius. — Thèse de Paris, an XII, n° 69.

(3) Aldini. — *Essai théorique et expérimental sur le galvanisme*. Paris, an XII.

tions, qui sont rapportées dans les thèses de Béringier (1814) et de Samazeuilh (1815).

Sarlandière (1) introduit dans la pratique l'électropuncture, que Magendie, par son talent et par l'autorité de son nom, contribuera quelques années plus tard, puissamment à vulgariser.

Kruger, professeur à Helmstadt, employa en 1744 cette méthode. Deux ans plus tard, Jacob Herman Klyn guérit par l'électropuncture une femme atteinte de sciatique.

La lecture du Mémoire de Sarlandière engagea Fabré-Palaprat à faire essayer sur lui-même la galvanopuncture contre une affection nerveuse dont il guérit en quelques mois. Fabré-Palaprat donna une traduction de l'ouvrage de Labaume intitulé : *Du galvanisme appliqué à la médecine,* et donna le résumé d'un certain nombre de sciatiques guéries par la méthode de Sarlandière.

Patronné par Magendie, ce nouveau traitement fit de rapides progrès ; Thèses de Bally (2), de Meyraux (1825), de Brossaud (3) (1828).

Constantin James (4) cite cinq observations de sciatiques rebelles et douloureuses guéries en dix ou douze séances de galvanopuncture. Nous avons résumé ces observations au chapitre III.

Hermel (5) et Hirtz (6) citent également, de leur côté, quatre cas de guérison.

---

(1) Sarlandière. — *Mémoires sur l'Electropuncture.* Paris, 1825.

(2) Bally. — *L'électropuncture dans les névralgies.* Th. Paris 1824.

(3) Brossaud. — *Essai sur les différentes espèces d'électricité appliquées au traitement des affections nerveuses et rhumatismales.* Th. Paris 1828.

(4) *Gazette médicale de Paris* 1840.

(5) Hermel. — *Journal des connaissances médico-chirurgicales.* Paris 1844.

(6) *Gazette médicale de Strasbourg* 1847.

La vogue de l'Electropuncture dura vingt ans, de 1825 à 1845; elle fut rejetée de la médecine, et passa dans le domaine de la Chirurgie (anévrysmes, tumeurs).

Du reste, la découverte des courants induits par Faraday, leurs effets thérapeutiques jettent dans l'oubli l'électropuncture. Duchenne, de Boulogne (1), avec son esprit remarquable d'observation et son vrai génie clinique, se servait d'un appareil électrique à courants induits, et ses études cliniques sur l'électrothérapie constituent une science parfaite. Il traitait la névralgie sciatique par la fustigation électrique, produisant ainsi une action dérivatrice et salutaire.

Becquerel (2), Hiffelsheim, en France, et Remak (3), en Allemagne, attirèrent vers la même époque l'attention des médecins sur les propriétés médicales des courants continus.

Delbosc (4) publia de nombreux succès de Becquerel, et il y ajouta quatre succès personnels obtenus en dix séances.

Depuis, de nombreux exemples favorables sont venus s'ajouter à ceux déjà publiés. Jaccoud (5), Onimus et Legros (6), Constantin Paul (7), en France, et plus tard Erb, en Allemagne, et bien d'autres employèrent l'électrisation par les courants continus et obtinrent d'heureux résultats.

« Aujourd'hui, les faits généraux sont admis sans conteste, et si quelques divergences existent encore, elles ont trait moins au

---

(1) Duchenne, de Boulogne. — *Union médicale* 1850. — *Mémoires sur l'électricité.*

(2) Becquerel. — *Traité des applications de l'électricité à la thérapeutique* 1857. — Société méd. des hôpitaux, 26 nov. 1856. — Académie de médecine, 8 nov. 1859.

(3) Remak. — *Galvanothérapie.*

(4) Delbosc. — Thèse de Paris 1861.

(5) Jaccoud. — *Dict. de méd. et de chirurgie pratiques.* Art. Electricité.

(6) Onimus et Legros. — *Traité d'Electricité médicale.* Paris 1872.

(7) Constantin Paul. — Leçons orales faites à la Faculté de méd. 1872.

fond qu'à la forme, moins à l'action indéniablement favorable qu'exerce le courant électrique continu, qu'au meilleur mode d'application de ce courant. (Doumer) ».

Dès lors, une foule de travaux paraissent sur le traitement électrothérapique de la sciatique.

Glatz (1) fait paraître dans le *Bulletin général de thérapeutique,* de 1877, une note concernant le traitement des névralgies sciatiques rebelles par les courants continus combinés avec l'hydrothérapie (douche écossaise). Cinquante-cinq cas de sciatiques rebelles à tout traitement ont été guéries par ce moyen.

Signalons aussi Rockwell (2), dont nous ne parlerons pas au chapitre II, car cet auteur ne nous semble pas avoir encore su choisir entre les différents modes de traitement électrothérapique. Il a essayé tous les traitements, dans la névralgie sciatique : galvanisation, faradisation localisée, galvanisation et faradisation combinées, sans nous donner sa préférence personnelle. Aussi, si nous en parlons, dans cette étude sur la sciatique, n'est-ce qu'à un titre purement historique.

La plus importante des publications parues en ces dix dernières années est certainement celle de Steavenson (3). Nous donnerons la traduction des 64 cas de sciatique guéris par cet auteur.

Avant Steavenson, Gibney, de New-York, avait attiré l'atten-

---

(1) Glatz. — *Bulletin général de thérapeutique*, Paris, 1877.

(2) Rockwell. — *The interrupted galvanic current in the treatment of sciatica.* Med. Rec. N. Y. 1881.

(3) Steavenson. — 4 cas de sciatiques traitées avec succès par le galvanisme. (The Lancet, 19 janv. 1884.)

— 60 cas de sciatiques traitées par le galvanisme. (The Lancet, 17 juillet 1886.)

tion des médecins sur l'efficacité des courants continus à haute intensité dans le traitement de la névralgie sciatique.

A plusieurs reprises différentes, Gibney (1) présenta des sciatiques guéries par le courant galvanique intense (strong). Devant l'Académie de médecine de New-York, le 6 février 1879, il présenta sa première communication et détailla l'histoire de 15 cas qui furent publiés dans l'*American Practitioner* en mars et en avril de la même année

Devant l'Association médicale américaine, réunie à New-York en 1880, il présentait une seconde communication et donnait les résultats de 32 cas publiés ensuite dans les « Transactions ».

Onimus (2), dans l'*Union Médicale*, de Paris, 1885, vient confirmer les travaux de ces auteurs. Les courants continus ont dès lors droit de cité en thérapeutique.

Enfin, tout récemment dans le *Bulletin Médical du Nord* du 13 novembre 1891, M. Doumer donne des observations de sciatiques névritiques guéries par les courants continus.

(1) Gibney. — *Galvanism in the treatment of sciatica*. (American Practitioner) 1879.

The strong galvanic Current in the treatment of Sciatica; the results in thirty-two cases.

(2) Onimus. — *De l'emploi des courants électriques dans les névralgies. Union méd.* Paris, 1885.

Chapitre II

Différents Modes de Traitements Électriques employés, avec leurs auteurs et la description technique de ces traitements.

On emploie dans le traitement de la névralgie sciatique, soit l'électricité fournie par la pile seule, c'est l'électricité à courants continus, constants ou mieux galvaniques. On utilise encore les courants fournis par un appareil d'induction dit *volta-faradique,* lorsqu'il transforme le courant provenant d'une pile primaire, ou *magnéto-faradique,* lorsqu'il utilise le champ magnétique produit par un aimant.

D'autres formes de courants peuvent encore être utilisées, telles que les courants provenant de machines dynamo-électriques, courants qui peuvent être continus, alternatifs ou phasés.

Dans les appareils employés, on associe les éléments en tension, en réunissant un à un les pôles de nom contraire. — On les associe en quantité en réunissant ensemble tous les pôles de même nom. C'est la première de ces dispositions qui devra être adoptée pour les courants continus employés en thérapeutique médicale.

Il faut encore que le courant ait de la constance. Becquerel a réalisé cette condition par l'emploi d'une pile à deux liquides. Les piles de Daniell, de Bunsen, de Marié-Davy et de Leclanché la réalisent aussi.

Nous diviserons l'examen des procédés du traitement électrique de la névralgie sciatique en :

1° Procédés qui utilisent les courants faradiques ou induits ;

2° Procédés qui utilisent les courants galvaniques ou continus.

§ Ier. — Procédés qui utilisent les courants faradiques

A. — *Méthode de* Duchenne, de Boulogne. — Duchenne, de Boulogne, recommande les courants induits. Sa méthode est révulsive. Elle consiste à diriger un courant sur le nerf malade, ou bien à produire une excitation sur un point éloigné de la peau, à provoquer de la sorte une douleur vive qui agit comme un puissant révulsif. On peut comprendre comment l'on a pu préconiser dans le traitement de la névralgie sciatique la cautérisation de l'hélix, ou du dos du pied.

Pour Duchenne, d'ailleurs, bien des analogies semblent exister entre son procédé et la cautérisation ignée. Mais il n'hésite pas à donner la préférence, comme efficacité thérapeuthique, à la faradisation localisée.

« Une douleur vive et subite, dit Duchenne, de Boulogne, développée sur un point quelconque de l'enveloppe cutanée, jouit de la propriété de modifier profondément certaines névralgies sciatiques. Par quel moyen? Je ne connais pas d'agent qui répon-

de mieux à cette indication spéciale que le faradisme appliqué à l'excitation de la peau. La cautérisation cutanée par le fer rouge approche un peu de son action thérapeutique par l'instantanéité de son action, mais elle désorganise les tissus, et la douleur qu'elle produit ne peut-être graduée comme la faradisation, selon le degré d'excitabilité du sujet ou de l'organe soumis à son action. De plus, cette cautérisation doit être pratiquée rapidement, sous peine d'étendre profondément son action désorganisatrice, et la vive douleur qu'elle produit cesse à l'instant où l'eschare est formée. La faradisation cutanée, au contraire, respectant les tissus peut être renouvelée, et pratiquée indifféremment dans toutes les régions, même à la face; enfin, elle peut-être prolongée longtemps sans que jamais son intensité diminue. »

La mode opératoire de la révulsion électrique préconisé par Duchenne repose sur ce principe de limiter le plus possible l'action de l'électricité à la peau. Préalablement, il convient donc de dessécher la peau avec une poudre absorbante (poudre de lycopode, de riz ou d'amidon). Puis l'auteur de l'Electrisation localisée se servait de trois moyens. Ou bien, plaçant sur un point de la surface du corps un excitateur humide (une éponge enfoncée dans un cylindre) communiquant avec un des pôles de l'appareil électrique, il tenait dans l'autre main le second excitateur, en rapport avec l'autre pôle, et passait rapidement la face dorsale de sa main libre sur les points à électriser. C'était la faradisation cutanée par la main électrique — ou bien il promenait rapidement sur la peau des excitateurs métalliques cylindriques, olivaires ou coniques.

Dans quelques cas spéciaux de sciatiques, il laissait en permanence pendant quelques instants la pointe de l'olive métallique; c'était là le « clou électrique », donnant au patient la sensation

térébrante d'une pointe enfoncée dans les chairs. C'était la faradisation cutanée par les corps métalliques pleins — ou bien encore, il promenait des fils métalliques assemblés sous forme de balais sur les points endoloris, produisant ainsi une véritable fustigation analogue, comme action sur la sensibilité, à un puissant révulsif, tel que la cautérisation transcurrente.

Quel que fût le mode d'électrisation employé, deux fils conducteurs mettaient en communication les deux pôles d'un appareil d'induction avec les deux réophores. Il faisait agir cet appareil avec des intermittences rapides, et opérait avec ses corps métalliques, ou ses balais électriques, une révulsion énergique, suivant le trajet du nerf sciatique aux endroits les plus douloureux.

La durée de l'opération était de 5 à 10 minutes. Il se produisait, à la fin de la séance, des plaques érythémateuses disparaissant au bout de quelques heures, et sans inconvénient pour le malade.

Duchenne, de Boulogne, dans son Traité d'Electrisation localisée, cite des exemples de guérisons obtenues par l'emploi de sa méthode : « L'excitation électro-cutanée, dit Duchenne, de Boulogne, possède le précieux avantage de soulager immédiatement le malade, en attendant une guérison définitive. »

Becquerel (1) prétend avoir expérimenté la méthode de Duchenne sur une dizaine de malades atteints de névralgie sciatique et n'en avoir obtenu qu'un seul cas de succès complet. Il a même pu voir, dans un cas, la névralgie, loin de se calmer, s'exaspérer notablement sous l'influence du traitement.

---

(1) Becquerel. — *Applic. de l'Electr. à la thérap.*, p. 273.

Dubois (1), tout en croyant la méthode de Duchenne excellente pour les névralgies sciatiques *a frigore* et de date récente, la juge peu efficace pour les mêmes névralgies anciennes et rebelles.

Nous nous rangeons à cet avis. Nous avons pu nous rendre compte par nous-même de l'effet révulsif que produit l'appareil volta-faradique de Duchenne. Cet effet est très considérable, grâce aux courants de haute tension fournis par l'appareil, révulsion qui doit être encore augmentée par l'usage du balai électrique ou des électrodes métalliques non recouvertes.

Aussi, sans rejeter absolument cette méthode, qui a pu donner de brillants résultats entre les mains de son auteur, nous pensons comme Niemeyer (2) : « Ce n'est que dans les cas où, après l'électrisation, les douleurs sont considérablement améliorées, ne serait-ce que pour très peu de temps, que l'on est en droit d'espérer la réussite. Si ce premier effet palliatif n'a pas lieu, la continuation du traitement est sans résultat. »

B. — *Méthode de* Becquerel. — La méthode de Becquerel ou hyposthénisante consiste à produire une irritation très forte du nerf, de façon à en émousser et en épuiser l'excitabilité. C'est en s'appuyant sur ce principe expérimental que Nobili et Matteucci ont pu préconiser l'emploi des courants électriques contre le tétanos. Le courant induit, par son passage le long du nerf atteint de névralgie sciatique, détruit momentanément la sensibilité morbide de ce nerf ; c'est donc un courant hyposthénisant. La première sensation est celle de l'engourdissement, qui s'accentue de plus en plus jusqu'à ce que la douleur névral-

(1) Dubois. — *Effets thérapeutiques des courants continus*. Th. de Paris 78.

(2) Niemeyer. — *Traité de path. interne.*

gique ait totalement disparu, et que le nerf soit complètement insensible.

Mode opératoire. — La peau, au niveau des points à électriser, est rendue préalablement humide. A cet effet, on emploie des réophores à charbon recouverts de peau de chamois mouillée. L'eau dont on humecte le réophore est acidulée avec de l'acide sulfurique.

On place les réophores mouillés entre le tronc du nerf sciatique et les branches douloureuses de ce nerf, en ayant soin de placer le réophore du pôle positif dans la région du nerf la plus rapprochée de l'axe cérébro-spinal, le réophore du pôle négatif du côté du bout périphérique. Les deux réophores étant mis en communication avec un appareil à induction, tel que l'appareil, Breton ou Gaiffe, on fait circuler un courant à intermittences rapides. On maintient fixe le réophore du pôle positif, pendant qu'on promène, sur les diverses ramifications nerveuses atteintes, le pôle négatif.

Dès le début du passage du courant, il se produit de la douleur dans le nerf, faisant bientôt place à de l'engourdissement. Cette période de somnolence du nerf peut être interrompue par le retour des sensations douloureuses, mais celles-ci sont transitoires, deviennent de plus en plus rares, et finissent par disparaître complètement, après de nouvelles séances.

Becquerel cite 4 cas de névralgies sciatiques guéries par sa méthode : « Trois hommes et une femme. Un des hommes fut guéri en deux séances, l'autre en six; la femme le fut en cinq. Le troisième homme éprouva une grande amélioration, mais on ne put faire disparaître complètement une douleur névralgique persistante dans le mollet, on la combattit et on la fit dis-

paraître par la cautérisation transcurrente. Ces malades sortirent de l'hôpital parfaitement guéris ; je n'en ai plus entendu parler depuis. » (Becquerel).

Si cette méthode compte des succès, elle a eu ses revers. Loin de guérir toujours, elle amène parfois une aggravation de la névralgie sciatique. Onimus lui reproche d'être très douloureuse à cause de l'excitation très vive qui en est un des principes fondamentaux : « On risque, dit-il, d'augmenter les douleurs lorsqu'on n'a pas la chance de trouver un cas favorable; aussi dans presque tous les cas nous croyons qu'il est préférable d'avoir recours aux courants continus. »

C. — *Procédé de* Magendie *ou Électro-Puncture.* — Nous plaçons le procédé de Magendie entre les procédés faradiques et les procédés galvaniques, parce que si Magendie s'est servi des courants continus, il a utilisé surtout les courants induits.

Magendie, partant de ce principe que l'épiderme est un corps mauvais conducteur, et que les appareils servant à électriser ne font que « verser l'électricité à la surface de la peau », trouva que c'était un inconvénient. En cette circonstance, il y a, en effet, commotion de toute la partie, sans que le nerf, siège de la névralgie, reçoive une part plus forte de la secousse que les tissus qui l'enveloppent. Voulant que le fluide électrique arrive en masse sur le nerf, il imagina l'électro-puncture, ou procédé qui consiste à introduire jusqu'au nerf une aiguille conductrice du courant.

Mode opératoire et technique instrumentale. — Il se servait d'aiguilles très fines, longues de cinq centimètres, d'un métal non oxydable, tel que le platine. Il l'enfonçait rapidement jusqu'au nerf sciatique. Le simple contact suffisait, il n'était donc point

besoin que l'aiguille piquât le nerf. Deux aiguilles étaient nécessaires, l'une que l'on plaçait à l'origine du nerf sciatique, l'autre vers sa terminaison.

La pile dont se servait primitivement Magendie était la pile à auges de Volta, contenant un mélange d'eau et d'acide sulfurique. Les fils étaient mis en contact avec les aiguilles, le pôle positif devait correspondre au tronc du nerf, le pôle négatif à ses ramifications.

Au moment du passage du courant, les sensations perçues par le patient étaient comparées à une sorte d'éclair parcourant les divisions du nerf. Il ne fallait pas prolonger le contact des aiguilles et des conducteurs au-delà de quelques secondes.

Plusieurs applications successives étaient souvent nécessaires avant que la douleur cessât. Si la douleur venait à quitter le nerf pour se fixer sur une ramification nerveuse, il fallait la poursuivre dans ce nouveau siège par les mêmes moyens.

Une fois la disparition de la douleur bien constatée, on retirait les aiguilles : les piqûres donnaient lieu tout au plus à quelques gouttelettes de sang; ancun pansement n'était nécessaire.

Dans les dernières années, Magendie se servait d'une machine électro-magnétique (appareil de Clarke).

Constantin James rapporte cinq observations de sciatique rebelles et très douloureuses guéries en dix ou douze séances par la méthode de Magendie. Nous avons résumé ces observations au Chapitre III.

Becquerel tient fort en honneur l'électro-puncture. Il la considère comme la méthode la plus parfaitement hyposthénisante ; il néglige de nous dire quelles sont les contractions douloureuses que provoque l'introduction des aiguilles dans les muscles ; il

oublie de nous citer les inconvénients et les dangers de la méthode.

De Puysaye, dans une thèse de Paris de 1820, n'est pas aussi enthousiaste. Il a bien vu des insuccès, et la douleur augmenter, au lieu de diminuer.

Pour nous, nous repoussons complètement ce procédé barbare qui n'est plus de mode aujourd'hui. C'est œuvre de physiologiste plutôt que de clinicien. Qu'on ne vienne pas nous dire que maintenant les névrites et les abcès profonds ne seraient plus à craindre avec les précautions antiseptiques. Nous répondrions qu'il est inutile d'avoir recours à ce procédé, et que nous possédons en électrothérapie des méthodes qui ont donné de plus brillants résultats.

§ II. — **Procédés qui utilisent les courants galvaniques.**

« Un moyen qui rend beaucoup plus de services dans les névralgies que le courant induit, c'est l'emploi du courant continu. Bien des cas traités, sans succès, à l'aide du courant induit, ont été guéris à l'aide du courant continu, tandis que, jusqu'à présent, je n'ai jamais constaté l'inverse. » (Niemeyer).

A. — *Méthodes de* Remak *et d'*Onimus. — Remak employait dans la névralgie sciatique les courants continus dont il considérait les effets thérapeutiques supérieurs à ceux produits par les courants induits.

Cette action thérapeutique des courants constants dépasse, selon lui, en rapidité et en facilité celle des courants induits.

Remak employait la pile de Daniell. « L'appareil dont il se servait était composé de 60 éléments d'où partaient des fils qui venaient aboutir à une plaque de bois verticale sur laquelle étaient fixés des boutons métalliques correspondant aux éléments de la pile. Deux manettes métalliques que l'on pouvait faire mouvoir sur ces boutons permettaient de recueillir le courant fourni par les différents éléments. De chaque côté de la planchette se trouvaient 5 boutons métalliques ; à gauche, ces boutons représentaient les unités, et à droite, les dizaines. C'est-à-dire qu'en mettant la manivelle de gauche en contact avec le premier bouton, on recueillait le courant de 2 éléments ; avec le second bouton, le courant de 4. A droite, chaque bouton recueillait le courant de 10 éléments. » (Onimus).

Remak débutait dans le traitement de la névralgie sciatique par le courant constant. Si les douleurs récidivaient, il passait au courant induit, ou bien aux courants continus très faibles. (Voir observ. n° VIII).

Toutefois, Remak affirme hautement la supériorité du traitement galvanique sur le traitement faradique dans la névralgie sciatique.

« Je ne crois pas pouvoir jusqu'à ce moment citer aucun état morbide où le courant induit soit supérieur au courant constant d'une manière non douteuse. »

Et plus loin : « Comme les effets du courant constant sont non-seulement plus rapides, plus étendus et plus sûrs que ceux si embrouillés du courant induit, je me crois fondé de dire que toute action électrique sur le corps humain doit débuter par le courant constant et qu'il ne faut guère employer les courants

induits qu'à titre d'essais, ou quand les premiers ont été inefficaces, ou quand on croit encore à une chance de guérison par l'emploi de courants électriques. »

En ce qui concerne la direction du courant, Remak recommande le courant descendant, c'est-à-dire le courant obtenu en plaçant le pôle positif sur les centres nerveux et le pôle négatif à la périphérie.

Onimus n'a point de méthode spéciale qui mérite une description détaillée. Dans le traitement de la sciatique, il met le pôle positif sur la région lombaire du côté du nerf malade, et sur la cuisse le pôle négatif. Il fait passer un courant de 30 éléments Daniell.

Onimus attribue une grande importance à la direction des courants. Il cite une observation que nous avons reproduite au Chapitre III, dans laquelle les douleurs qui s'aggravaient sous l'influence d'un courant descendant, furent soulagées et guéries, par le courant ascendant.

Nous n'admettons pas cette différenciation entre les courants. Nous en expliquerons les raisons plus loin, lorsque nous aurons exposé les autres méthodes.

B. — *Méthode d'*Hiffelsheim. — Hiffelsheim employait des appareils portatifs, flexibles, se moulant sur le corps. La pile se composait d'éléments à petite surface absolue, offrant relativement une grande surface à un liquide excitateur faible et sans inconvénient pour la peau, condition réalisée par la pile de Pulvermacher. Les petits éléments la constituant peuvent être multipliés à volonté, et en vue de tous les genres d'intensité, sans rendre l'appareil plus gênant.

Cette pile s'excite par le vinaigre, et depuis l'eau pure jus-

qu'au vinaigre pur, elle développe des intensités variant autant que les degrés d'impressionnabilité nerveuse des différents malades.

Ce qui distingue le courant continu à haute tension, c'est qu'il agit d'une manière lente, imperceptible, par sa continuité même ; c'est qu'il est essentiellement calmant. Son influence sédative est même tellement générale qu'elle aurait, d'après M. Hiffelsheim, pour conséquence ordinaire la production du sommeil, même pendant la séance.

Hiffelsheim rapporte, dans « l'ouvrage sur les applications de la pile de Volta », trois guérisons de sciatiques rebelles, guéries par sa méthode.

Pour nous, nous n'avons pas eu l'occasion d'expérimenter ce procédé. Tout ce que nous nous contentons de dire, c'est que le principe sur lequel repose la méthode est erroné. Les données physiques sont aujourd'hui plus certaines.

C. — *Méthode de* Steavenson. — Dans deux publications successives parues dans le *The Lancet*, en 1884 et 1886, Steavenson donne 66 observations de névralgies sciatiques traitées par les courants galvaniques à haute intensité. Nous reproduisons au Chapitre III le résumé de ces 66 cas.

Sur ces 66 cas, 41 cas ont été guéris. Un malade a eu une rechute et a été guéri une seconde fois — 11 sciatiques ont été améliorées. — Dans 9 autres sciatiques, le résultat a été incertain.

— Il faut aussi remarquer que 3 cas de sciatique ont été guéris à la première séance — 2 à la deuxième — 7 à la quatrième — 2 à la cinquième — 1 à la sixième — 4 à la septième 5 à la huitième — 1 à la neuvième — 4 à la dixième — 2 à la

onzième — 1 à la douzième — 1 à la quatorzième — et que 3 malades furent traités quinze fois avant d'être guéris.

Dans le traitement de ces sciatiques, Steavenson s'est servi d'une batterie de Coxeter. Une électrode humide reliée au pôle positif est appliquée sur l'abdomen, et fixée par les mains du patient. La seconde électrode, composée d'un disque de charbon recouvert de peau de chamois, est promenée le long du nerf sciatique.

Steavenson avait placé quelques malades dans un bain à température de 100° Farenheit. L'électrode positive était plongée dans l'eau sans toucher le malade, l'électrode négative était promenée le long du sciatique. Mais Steavenson pense que cette méthode est sans profit pour le malade. Il faut élever le nombre des éléments employés, l'eau salée détournant une grande partie d'électricité.

Toutes les sciatiques traitées par Steavenson, à l'aide des courants galvaniques à haute intensité, ont été guéries ou tout au moins améliorées.

Deux cas seulement se sont montrés rebelles à l'action du galvanisme. Mais dans un cas, on découvrit, après la mort, une nécrose étendue de l'ischion avec un sequestre (cas n° 5).

Dans un autre cas, il s'agissait d'une dame qui avait un déplacement de l'utérus (cas n° 1). Celui-ci était refoulé en arrière et provoquait probablement une compression du tronc nerveux, La sciatique ne fut pas guérie ; elle fut cependant améliorée ; et la malade put retourner chez elle après la huitième séance.

D. — *Méthode de* Gibney. — Gibney a une préférence personnelle pour le galvanisme; il a pu, en effet, assurer un soula-

gement permanent à une multitude de malades atteints de névralgie sciatique.

Gibney se sert de la pile Leclanché. Il prétend que la pile qu'il emploie cause moins de douleur, et que le courant donné par cette pile est plus calmant sur le nerf que celui de toute autre pile. Il ne peut en expliquer la raison. Il prétend que la pile au bichromate donne des douleurs intolérables.

Il emploie aussi un collecteur en bois de noyer, sur la surface duquel sont fixés une douzaine de boutons de nickel disposés en cercle, tandis que la manivelle est disposée comme le rayon d'un cercle. Chaque bouton représente 3 ou plusieurs piles, et le galvanomètre employé est sa main.

Le patient est debout ou couché. L'électrode positive est placée au point d'émergence du nerf sciatique. L'électrode négative est placée sur les points douloureux. Gibney gradue l'intensité du courant suivant la sensibilité du sujet.

L'intensité moyenne du courant était de 30 milliampères.

Nous regrettons que les ressources bibliographiques universitaires ne nous aient pas permis de nous procurer les 32 cas de sciatiques traités par la méthode. Nous y aurions trouvé un argument de plus en faveur des courants galvaniques dont nous sommes entièrement partisan dans le traitement de la névralgie sciatique.

Nous pouvons seulement donner les résultats de ces 32 cas :

24 sciatiques furent soulagées temporairement;

3 ne bénéficièrent que modérément;

5 ne furent pas soulagées;

16 furent guéries définitivement sans rechute;

7 eurent des rechutes mais guérirent ensuite.

5 L'histoire complète de ces 5 n'est pas donnée.

Méthode de Doumer. — Dans une monographie parue récemment, M. Doumer affirme que la sciatique névritique caractérisée par des douleurs spontanées et par une atrophie toujours très appréciable des muscles innervés, a été constamment guérie par les courant continus. Bien supportés par les malades, ils ne provoquent aucune exacerbation, ne nécessitent pas le repos au lit, ni l'immobilisation du membre.

M. Doumer donne un tableau de 13 cas de sciatiques névritiques, dont il donne un tableau que nous reproduisons, avec les résultats obtenus.

La guérison ou l'amélioration ont été obtenues par les courants ascendants.

Tableau I

	Date de la maladie	Durée du traitement	Résultats	Observations
1 Henri L.....	3 mois.	4 séances	Guérison.	Traitement de l'atrophie par le pôle -- d'abord, puis par les courants induits
2 Fidèle R.....	17 mois	17 séances	Guérison.	Atrophie très faible.
3 Louis V.....	8 mois	12 séances	Guérison.	Traitement de l'atrophie comme pour le n° 1.
4 Louis L.....	3 ans	16 séances	Guérison.	Idem.
5 Louis A.....	6 ans	20 séances	Amélioration.	
6 Arthur C.....	3 ans	17 séances	Amélioration.	
7 Pierre S.....	2 ans	18 séances	Amélioration.	
8 Jean R.....	2 mois 1/2	10 séances	Guérison.	Atrophie légère.
9 Henri G.....	1 an 1/2	12 séances	Guérison.	Traitement de l'atrophie comme pour le n° 1.
10 Amédée L.....	18 mois	8 séances	Guérison.	
11 Alexis A.....	2 ans	12 séances	Guérison.	
12 Jean V.....	15 mois	17 séances	Amélioration.	Atrophie encore très prononcée
13 Louis V.....	17 mois	15 séances	Guérison.	Traitement de l'atrophie comme pour le n° 1.

Mais on sait que si les courants descendants sont très efficaces dans le traitement de la névralgie sciatique, les premières applications de ces courants sont parfois douloureuses. Ces douleurs peuvent être transitoires, passagères, ne plus se produire après de nouvelles séances, mais le fait n'en existe pas moins.

Aussi, M. Doumer s'est demandé s'il n'était pas possible d'utiliser l'efficacité du courant descendant, tout en évitant les douleurs qu'en causent les premières applications. Il a résolu le problème en « traitant d'abord les malades pendant plusieurs séances par les courants continus ascendants, et en produisant ainsi sans douleur une amélioration de la névrite » ; puis, lorsque la douleur est suffisamment atténuée, il emploie les courants centrifuges.

Il donne une observation que nous résumons plus loin (obs. n° VI) et un tableau que nous reproduisons ici, comprenant 26 cas de sciatiques traités par cette méthode mixte.

Voir le tableau ci-après :

Chapitre III

OBSERVATIONS DE DOUMER

(*Résumées*)

OBSERVATION I

Sciatique névritique traumatique, traitée par les courants continus centripètes. — 12 séances. — Guérison

Alexis A..., à la suite d'un choc sur la fesse, atteint de sciatique névritique droite. Amaigrissement considérable des muscles de la fesse et de la région postérieure de la cuisse. Réaction de dégénérescence de ces muscles. Claudication prononcée.

Après la première séance, grande amélioration. Jambe moins lourde; claudication moins prononcée. Chacune des séances suivantes amène une sédation de plus en plus marquée. Après 12 séauces, le malade ne souffre plus; il reste néanmoins une atrophie considérable du fessier.

OBSERVATION II

Sciatique névritique traumatique, traitée par les courants continus centripètes. — 8 séances. — Guérison.

Amédée L..., à la suite d'une chute, est pris d'une douleur violente le long du trajet de nerf sciatique. Ces douleurs cèdent partiellement à un traitement antiphlogistique (sangsues), mais il reste une douleur sourde, s'exaspérant par la marche et surtout par la station assise. Le sulfate de quinine, l'antipyrine, les pointes de feu et la faradisation au pinceau n'amènent aucun résultat.

Atrophie de la fesse accentuée. Points douloureux : ischiatique et trochantérien. Marche pénible.

Après 3 séances, les douleurs cessent pour ne plus revenir. Après la 8e séance, les douleurs spontanées ou provoquées, même par une forte pression, ont disparu.

OBSERVATION III

Névrite sciatique a frigore traitée par les courants continus centripètes. — 20 séances. — Amélioration.

Louis A... souffre depuis 6 ans d'une sciatique chronique. Douleurs plus vives aux changements de saison. Amaigrissement graduel du membre inférieur droit. Améliorations momentanées par les vésicatoires ou les frictions ammoniacales.

Points douloureux : ischiatique, poplité, malléolaire et plantaire. Atrophie des muscles du mollet et de la fesse.

Après 3 séances, aucun changement. A la 4e, diminution de la douleur, qui s'accentue lentement, mais d'une façon progressive, après chaque nouvelle séance. A la 5e, le point plantaire disparaît, le poplité à la 8e; l'ischiatique à la 18e. Le membre reste lourd, engourdi. Le traitement est suspendu.

La guérison n'est pas complète; mais le malade peut vaquer à ses occupations.

OBSERVATION IV

Névrite sciatique rhumatismale traitée par les courants continus centripètes. — 16 séances. — Guérison.

Louis L..., 21 ans, atteint il y a trois ans de rhumatisme articulaire aigu, a été pris quelques semaines après d'une sciatique double, plus accentuée à gauche. Quoique le malade puisse travailler, il est constam-

ment gêné par une douleur sourde dans la cuisse gauche. Depuis cinq mois, la cuisse et le mollet maigrissent.

Les dix premières séances amenèrent du soulagement, mais de courte durée. Dès la onzième, l'amélioration prit une allure plus rapide, et aboutit à la guérison complète au bout de la seizième. Le traitement fut continué en vue de faire disparaître l'atrophie musculaire. Deux mois après, le malade fut perdu de vue, mais la guérison n'avait pas fléchi.

OBSERVATION V

Sciatique névritique chez un tuberculeux, traitée par les courants continus centripètes. — 4 séances. — Guérison.

Henri L..., atteint de lupus étendu de la face, est atteint depuis trois mois de sciatique droite. On retrouve chez lui tous les points de Valleix. Amaigrissement rapide du membre atteint. Réaction de dégénérescence du fessier et des muscles de la région antéro-externe de la jambe. Douleurs à peu près constantes avec exacerbation fréquente, que le malade calme par des injections hypodermiques de morphine.

Dès la 1re séance, la douleur, de vive devient obtuse. Dès la 4me, les douleurs disparaissent entièrement. Le traitement est continué pendant 3 mois contre l'atrophie. Le malade est perdu de vue. (Mai 1890).

OBSERVATION VI

Névrite sciatique à frigore, traitée d'abord avec insuccès par les courants ascendants, puis rapidement guérie par les courants descendants.

Victor Van H., 37 ans, habite dans une cave humide. Le début de sa maladie date de huit ans. D'abord, il ressent une sorte de raideur dans le mollet gauche, des douleurs sourdes dans la fesse du même côté. Long-

temps après, il constate l'amaigrissement de tout le membre inférieur gauche. Marche de plus en plus difficile; station verticale presque impossible.

Examen. — Effacement du pli fessier; trois points douloureux : trochantérien, ischiatique et péronier. Hypoesthésie, réaction de dégénérescence des principaux muscles atteints.

Quinze séances du courant centripète amenèrent une amélioration, mais nullement une guérison définitive. Un mois après, les points douloureux existaient toujours. Le malade est alors soumis aux courants descendants.

La première application amena une sédation assez longue (1/2 journée); la 2me eut un effet de plus longue durée; les séances ultérieures agirent de même; dès la 6me, les douleurs avaient disparu complètement.

Ce malade a été revu depuis. La guérison s'est maintenue complète. L'atrophie a à peu près cédé, et aujourd'hui la marche se fait sans peine et n'amène aucune sciatique.

Nous avons rapporté ces observations de Doumer, parce qu'elles prouvent l'efficacité du traitement électrique dans la névralgie sciatique, même compliquée de névrite.

Tableau II

	Age du malade	Age de la sciatique	Nombre de séances		Observations
			Courant ascendant	Courant descendant	
1 VICTOR VAN H.	37	8 ans	20	8	Guérison.
2 JULES C.....	48	7 mois	5	8	Guérison.
3 JULIEN S.....	21	5 mois	5	7	Guérison.
4 PIERRE B.....	38	3 ans	7	10	Guérison.
5 VICTOR D.....	62	6 ans	7	12	Guérison.
6 ALFRED W.....	32	1 an 1/2	5	8	Guérison.
7 ALFRED A.....	33	2 ans	5	10	Guérison.
8 ARTHUR V.....	59	3 ans	8	17	Amélioration très considérable. La guérison se produisit d'elle-même par la suite.
9 PIERRE V.....	51	6 mois	5	7	Guérison.
10 JULIEN R.....	47	7 mois	5	11	Guérison.
11 HENRI V.....	45	2 ans 1/2	8	11	Guérison.
12 JEAN S.....	63	6 ans	7	16	Amélioration très considérable.
13 LOUIS H.....	31	13 mois	5	8	Guérison.
14 VICTOR F.....	39	2 ans	8	8	Guérison.
15 FRANÇOIS F...	22	7 mois	5	9	Guérison.
16 VINCENT W...	27	11 mois	6	7	Guérison.
17 LOUIS R.....	48	11 mois	5	10	Guérison.
18 LOUIS V.....	53	4 mois	5	5	Guérison.
19 ARTHUR S.....	45	2 mois	3	5	Guérison.
20 LOUIS H.....	47	18 mois	7	9	Guérison.
21 AMÉDÉE A.....	44	2 ans	6	7	Le malade est obligé de cesser le traitement avant complète guérison, mais il va beaucoup mieux.
22 ALFRED V.....	36	2 ans	6	10	Guérison.
23 LOUIS A	54	2 ans 1/2	8	12	Aucun effet appréciable. Sciatique rebelle à tous les traitements employés.
24 S.	36	7 mois	4	5	Guérison.
25 LOUIS B.....	55	15 jours	4	4	Amélioration.
26 MÉDARD M....	61	1 mois	4	7	Guérison.
27 CHARLES T....	32	3 mois	6	12	Guérison.

Dans les méthodes de Remak, d'Onimus, de Gibney et de M. Doumer, nous venons de voir qu'il était à tout instant question de tel ou tel courant ; que, suivant les circonstances, le courant ascendant, était préférable au courant descendant. Nous allons donc être obligé de définir ce qu'on entend par courant ascendant et par courant descendant, et de dire ensuite ce que nous pensons de cette division établie entre l'efficacité thérapeutique de ces deux sortes de courants.

Le courant est dit *descendant*, quand il traverse le corps en allant du centre cérebro-spinal vers la périphérie.

Le courant est dit *ascendant*, quand il traverse le corps en allant de la périphérie vers les centres.

Depuis longtemps déjà, d'excellents auteurs ont fait la critique de cette différenciation établie entre les courants ascendants et les courants descendants. Aux travaux d'Onimus et de quelques autres qui ont établi cette division, on peut opposer ceux de M. Chauveau en particulier, qui n'ont reconnu à la direction de ces courants aucune valeur spéciale. Au contraire, l'action différente des 2 pôles est de plus en plus nettement établie. L'action sédative du pôle positif a été maintes fois confirmée ; il en est de même de l'action excitante du pôle négatif.

OBSERVATIONS DE CONSTANTIN JAMES

(*Résumées*)

OBSERVATION I

Un commissionnaire, âgé de 37 ans, ressent une douleur violente sur le trajet du nerf sciatique droit, s'étendant depuis les dernières vertèbres lombaires jusqu'à la pointe du pied. Point plus douloureux à la tête du

péroné. Cette névralgie sciatique date de trois jours. Quarante sangsues et des cataplasmes laudanisés furent placés sur le trajet du nerf. Pas de soulagement. Constantin James enfonce une aiguille sur le côté droit de la 1re vertèbre lombaire, et une seconde aiguille dans l'endroit où le nerf sciatique poplité externe contourne la tête du péroné. Il fait agir la pile galvanique. Soulagement subit; il ne reste plus le lendemain que quelques élancements dans le sciatique.

Seconde application des aiguilles. La douleur est dissipée. Cinq jours après, le malade quitte l'hôpital sans éprouver autre chose qu'un peu de faiblesse dans le membre.

OBSERVATION II

M. M... éprouva en 1837 une violente névralgie sciatique gauche, qui le força à garder le lit. Applications répétées de vésicatoires et de liniments sans résultats. La névralgie durait depuis trois mois sans amélioration.

La névralgie s'accompagnait de rétraction musculaire, et avait amené un raccourcissement apparent du membre inférieur gauche.

Une aiguille fut placée à la tête du péroné, une autre à l'endroit où le nerf sciatique passe entre le grand trochanter et la tubérosité sciatique. La pile fut mise en jeu (9 couples). Au bout de dix minutes, la douleur était chassée. Le malade descend de son lit, et dit ne presque plus souffrir.

Le lendemain, réapparition des douleurs. Nouvelle application de l'électricité, qui est suivie de la disparition immédiate de la névralgie.

Pendant plusieurs jours, on recourt au même procédé. Ce n'est qn'à la douzième séance que la névralgie se dissipa entièrement.

M... reprit ses occupations. Sa santé fut bonne. Trois mois plus tard, il commença à ressentir de nouvelles douleurs dans le nerf sciatique gauche. Const. James eut recours d'emblée à l'électricité, et au bout de quelques jours, M... fut parfaitement guéri.

OBSERVATION III

Cécile Colbert, âgée de 19 ans, entre le 20 janvier 1840, pour une névralgie sciatique, atteignant surtout le nerf sciatique poplité externe. Cette névralgie offrait cela de particulier que tous les jours, vers quatre heures de l'après-midi, elle devenait très vive et durait toute la nuit ; le matin, elle se dissipait en partie pour revenir le soir, à la même heure, avec les mêmes caractères.

Le 24 janvier, dans la soirée, on enfonce deux aiguilles, l'une à la tête du péroné, l'autre au voisinage de la malléole externe. Les conducteurs sont mis en contact avec les aiguilles. Dès la première secousse électrique, cessation de la douleur. Calme pendant toute la nuit.

Le 25, la douleur est revenue vers six heures. Seconde séance. Même résultat que la veille.

Le 26, au matin, la douleur persiste, nouvelle application des aiguilles. La douleur cesse instantanément. Elle ne revient que le soir, mais seulement à dix heures.

Le 28, souffrances assez vives le matin. Nouvelle séance. La douleur disparaît, et ne revient que vers minuit.

Enfin, après plusieurs alternatives de disparition et de retour de la névralgie, celle-ci a fini par se dissiper entièrement.

OBSERVATION IV

Lefébure, âgé de 33 ans, peintre en bâtiments, est atteint de sciatique droite. Insomnie absolue, pâleur et amaigrissement du malade. La névralgie a déjà été rebelle à tous les traitements les plus rationnels : sangsues, cataplasmes laudanisés, vésicatoires.

Constantin James, pendant une crise de névralgie, enfonce une aiguille près de l'apophyse épineuse de la deuxième vertèbre lombaire. Une seconde aiguille est placée à l'extrémité dorsale du pied. Après une nouvelle application de l'électricité, la douleur se dissipe et ne revient pas.

OBSERVATION V

Eugénie Morel, 36 ans, ouvrière, était atteinte de douleurs très vives dans les reins, douleurs qui plongeaient dans le bassin, et se propageaient vers les membres inférieurs. Elle n'était pas tombée, et ne savait à quoi attribuer l'origine de son mal.

Après deux applications d'aiguilles à un jour d'intervalle, la névralgie ne reparut plus, et la malade quitta, guérie, l'hôpital, une huitaine de jours après.

OBSERVATIONS DE REMAK

OBSERVATION VI

Ferdinand R..., d'Ostrowit, près de Dantzig, fut pris au commencement de l'année 1856, après un refroidissement, d'une attaque de sciatique rhumatismale. Cette affection résista à tous les moyens connus ; et les médecins se virent contraints, au mois d'août 1856, de l'envoyer à Tœplitz. En passant par Berlin, il consulta le docteur Wolfsohn ; les douleurs ayant augmenté pendant le voyage, il lui était presque impossible de continuer sa route.

M. Wolfsohn me l'adressa. R... souffrait surtout le matin et le soir, et les douleurs étaient si vives quand il était assis, qu'il se voyait forcé de manger debout ; il boîtait en marchant sur la pointe du pied, à cause d'une contracture secondaire des muscles fléchisseurs de la jambe ; une simple pression sur le nerf sciatique lui produisait de très violentes douleurs.

Du 25 août jusqu'au 29, cinq séances furent consacrées à faire passer, durant quatre à cinq minutes, le long du nerf sciatique jusqu'à la malléole externe, des courants stabiles descendants, de 25 à 30 éléments Daniell. Le malade en éprouva un tel bien, qu'au lieu d'aller aux eaux, il s'en retourna guéri.

L'année suivante, j'appris par Mme Mathilde R..., sa belle-sœur, qu'il n'y avait eu aucune récidive. Cette dame, qui vint me consulter le 4 juillet 1857, était affectée, à la suite d'un refroidissement, depuis dix-huit ans, d'une sciatique antérieure, c'est-à-dire d'une douleur siégeant le long du trajet du nerf crural et du saphène interne jusqu'à la malléole interne. Tous les extenseurs de la jambe étaient faibles et atrophiés.

Treize séances ont suffi pour la guérir complètement.

OBSERVATION VII

Le 11 février 1856, le docteur Schulz m'envoya le maçon Wolfermann. Cet homme fut pris, à la suite d'un refroidissement, en juin 1857, d'une douleur subite dans tout le trajet du nerf sciatique, avec impossibilité de se baisser. Une application de ventouses, des bains russes et des frictions n'eurent qu'un succès incomplet. Pas de douleurs en marchant ; mais le malade en éprouve de très vives dès qu'il est couché ou qu'il veut soulever un lourd fardeau. En toussant, les douleurs se répercutent aussi jusque dans la malléole.

Les douleurs sont très variables ; elles sont violentes en général à la face externe de la jambe, aux trois derniers orteils. La pression sur la partie supérieure du nerf sciatique développe une vive douleur qui s'irradie

jusqu'à la malléole ; il existe une forte tension et une immobilité des extenseurs du pied, de sorte que les mouvements des orteils sont rendus très difficiles.

En appliquant pendant une minute et demie des courants stabiles descendants de 30 à 40 éléments de Daniell, au moyen de boutons d'un pouce et demi, et provoquant des interruptions unipolaires sur la partie supérieure du nerf sciatique, je soulage immédiatement le malade. Le jour suivant, M. W..., n'accuse plus qu'une douleur et une tension dans la jambe et le pied ; je la fais immédiatement disparaître, en faisant passer pendant trois minutes des courants inconstants de 48 à 50 éléments de Daniell, au moyen de boutons d'un pouce et demi, à travers les extenseurs et les interosseux du pied.

A la suite de cette séance, le malade est guéri.

OBSERVATION VIII

Une dame de 44 ans, très maigre, était affectée depuis un an d'une sciatique. Dans les dernières semaines, cette affection s'était augmentée et avait provoqué des crampes douloureuses dans les mollets. J'employais avec un plein succès, les 2, 4 et 6 mai 1856, des courants constants tels que je les applique dans l'inflammation de l'articulation coxo-fémorale.

Après la quatrième séance du 8 mai, la malade revint me voir le 10, en accusant une nouvelle recrudescence des douleurs.

J'employai alors, les 10, 13, 16 et 19 mai, de la même manière, de faibles courants induits (évitant les contractions momentanées) ; à la suite de ces nouvelles applications, la malade fut radicalement guérie.

OBSERVATION IX

J'ai observé un effet tout semblable chez la jeune Emma Bencke, âgée de 16 ans, et affectée depuis deux ans d'une violente sciatique. Les deux

premières applications du courant constant la soulagèrent; mais, après la troisième séance, les douleurs furent plus vives; trois applications avec le courant induit guérirent tout à fait la malade.

OBSERVATION X

Le 8 octobre 1857, le docteur Prietsch m'adressa David Schultze. Se trouvant en Russie, au commencement de l'année 1857, il y fut pris d'une attaque de sciatique. Depuis cette époque, il a successivement passé des mois entiers dans les hôpitaux de Varsovie et de Posen, où il fut soumis à différents traitements, qui restèrent tous sans résultats. Finalement entré à l'hôpital de Berlin, on lui appliqua, sans en avoir obtenu le moindre effet, une série de vésicatoires de 8 pouces carrés sur la région fessière et le mollet.

Impossibilité absolue de tout travail; les douleurs sont continues; elles augmentent d'intensité dans les simples accès de toux, et dès que le malade cherche à soulever le moindre fardeau. En treize séances (du 8 au 25 octobre), je fis disparaître cet état si grave, et le malade reprit son travail, parfaitement guéri.

OBSERVATION XI

Femme de 25 ans. Sciatique rhumatismale gauche avec symptômes chloro-anémiques et hystériques. Bains de Niederbronn, bains sulfureux, alcalins, hydrothéraphie, bains de vapeur, fumigations sont employés successivement pendant trois ans.

Soulagement temporaire après ces divers traitements. Guérison en trois mois par le courant continu. Les muscles atrophiés ont recouvré leur ancien volume, la douleur a disparu, la force est revenue. (*Gaz. des hôp.* 1865).

OBSERVATION XII

Névralgie sciatique guérie par les courants continus descendants.
(ONIMUS, *Gaz. des hôp.* 1867).

M. T .. souffre depuis trois jours d'une douleur très violente de la jambe droite. Cette douleur suit le trajet du nerf sciatique, elle est plus vive à la pression, elle augmente pendant la nuit, ne disparaît jamais complètement pendant le jour, et rend la marche très difficile et très douloureuse. Après une première séance où le pôle positif est appliqué sur la moëlle, à l'émergence du sciatique et le pôle négatif dans le creux poplité, la douleur fut enlevée au bout d'un instant, mais reparut quelques heures après, quoique moins vive. Le surlendemain, j'appliquai le pôle négatif sur le moëlle et le pôle positif sur la jambe. La douleur fut peu amoindrie et fut même très violente vers la nuit.

A partir de ce moment, je dirigeai toujours dans la jambe un courant centrifuge, et au bout de six séances, le malade fut guéri de ses douleurs névralgiques.

OBSERVATION XIII

(*Personnelle*)

M^me^ *** souffrant d'une sciatique intense, ne pouvant plus marcher, avait été guérie par une saison à Aix-les-Bains en 1869.

En 1879, et pendant six années consécutives, elle fit une saison de vingt-cinq jours à Luchon, pour des douleurs rhumatismales assez bénignes et herpétisme.

En 1883, la névralgie avait fait sa triste réapparition. A son arrivée à Luchon, M^me^ *** souffrait de la sciatique depuis trois mois. Elle fut soumise

par le médecin traitant aux douches les plus faibles, à des pilules de valérianate de quinine, et à des frictions d'huile morphinée sur les points douloureux.

De retour de Luchon, la malade fut soumise, à Arcachon, à des applications répétées de vésicatoires pendant trois mois.

Ici se place une période de calme, de bien-être, et ce n'est qu'en 1887 qu'un chirurgien des hôpitaux, s'occupe de cette sciatique invétérée, et administre deux fois par semaine des pointes de feu sur le membre malade. La névralgie n'est pas aussi aigüe qu'en 1879 et qu'en 1883. M^me^ *** peut aller en villégiature, et peut très bien supporter le voyage.

En 1887, nouvelle saison à Aix-les-Bains. Bains, douches, massage. La jambe devint si douloureuse qu'il fallut suspendre les douches et le massage.

On prescrivit 2 ou 3 grammes par jour d'antipyrine, en cachets, pendant qu'on commença un traitement nouveau, les piqûres d'antipyrine. Les cachets alternaient avec les piqûres pendant six jours. Un mois après, on administra du salicylate de soude.

Le 30 décembre 1887, les choses se compliquèrent des manifestations de l'âge critique. Une violente hémorrhagie vint forcer M^me^ *** à s'aliter, et de grandes précautions furent nécessaires jusqu'au 11 janvier 1888. C'est dans ces conditions que le médecin de la famille remit la malade entre les mains du docteur Bergonié.

A partir du 6 février 1888, électrisation 3 fois par semaine. Aucun progrès sensible pendant le premier mois. Les crises de névralgie devinrent même très fortes au moment de la période mensuelle.

Une accalmie relative se produisit, quand un fort éternuement vint réveiller tout le mal. La sciatique fit rage de nouveau avec accroissement de douleurs dans les lombes, comme uu coup de fouet. C'est dans cet état que les séances d'électrisation, un moment suspendues, furent reprises le 9 avril 1888.

Jusqu'au 14, la maladie passe par de fréquents et longs répits. La tenue à table est meilleure, les nuits assez bonnes ; seules, les crises du lever persistent. Tous les jours, la promenade ; un mieux incontestable. Mais bientôt, sous l'empire du moment redouté de la période mensuelle, le système neveux est surexcité, et on fait des piqûres d'antipyrine, et on administre du valérianate de quinine. Après trois jours de crises les plus violentes, la jambe est si douloureuse, que, pour obtenir le calme et le

sommeil, tout est employé : bromure de potassium, quinine, piqûres. Les crises les plus douloureuses avaient coïncidé avec les pertes de sang les plus fortes.

Le 20, retour à l'état ordinaire et à l'électricité, forcément interrompue pendant une semaine. A partir de ce moment, tout marche à souhait. La tenue assise est parfaite, les nuits bonnes, les levers sans crises, si bien que Mme *** peut aller au concert, au théâtre, à l'église, au carrousel, sans ressentir de souffrances; qu'on supprime l'antipyrine, la quinine, le bromure ; que la marche devient aisée, que les douleurs ne sont plus ressenties nulle part; le mieux ne se dément pas une minute. A la période mensuelle, malgré des pertes abondantes, il suffit d'un peu de repos; les douleurs ne se sont par réveillées.

Le 14 mai 1888, Mme *** retournait chez le docteur Bergonié, n'ayant pas souffert de la sciatique, ayant un peu de sensibilité seulement à la jambe. M. Bergonié a cru pouvoir affirmer qu'elle était guérie.

Cette malade a été revue depuis. La névralgie sciatique n'a pas fait sa réapparition.

OBSERVATION XIV

(*Personnelle*)

Landonnet (Marie), agée de 34 ans, exerçant la profession de lisseuse, est atteinte de névralgie sciatique gauche.

La malade n'a pas d'antécédents héréditaires morbides.

Elle attribue le début de son mal à ce fait qu'étant repasseuse, elle utilisait beaucoup plus sa jambe gauche, la plus solide, pour soutenir le poids de son corps. Elle ressentit au début une sensation de lourdeur et d'engourdissement; bientôt des élancement douloureux se produisirent, élancements qui suivaient le trajet du nerf sciatique. Les principaux points douloureux sout actuellement les points fessier et péronier. Au début, les douleurs étaient beaucoup plus vives que maintenant, revenaient par accès, lorsque la maiade faisait des excès de fatigue. La malade a essayé tous les traitements possibles dans les cas semblables, liniments variés,

révulsifs, teinture d'iode, vésicatoires, pointes de feu. Tous ces traitements n'ont donné que des résultats passagers, et à court de moyens, elle se présente, le 10 juin 1891, à la clinique électrothérapique pour suivre un nouveau traitement.

Elle suit le traitement pendant trois semaines. Tous les deux jours, séance d'électricité pendant 10 minutes. Courant galvanique employé. Le pôle positif est tenu pendant 5 minutes au niveau de chaque point douloureux. Courant de 30 milliampères.

27 janvier 1892. — La malade a été revue par nous. Elle n'a jamais plus souffert de sa névralgie. — Guérison.

OBSERVATION XV

(*Personnelle.*)

Espagnet (Pierre), arrimeur, âgé de 51 ans, est atteint de névralgie sciatique gauche.

Il y a 20 jours, à la suite d'un petit effort, le malade sentit une douleur très vive au niveau du point d'émergence du nerf sciatique. Il fut obligé de cesser son travail, car tout effort le faisait souffrir. Il rentra chez lui, se coucha et prit quelques bains sulfureux les jours suivants ; il appliqua même un petit révulsif au point douloureux.

Le malade se plaint d'une très vive douleur qui arrive par crises survenant surtout la nuit, et l'empêchant de garder aucune position dans son lit. Ces douleurs sont lancinantes, partent de l'émergence du sciatique et descendent le long du trajet de ce nerf jusque vers le creux poplité. Il se plaint de plus d'un point très douloureux situé à dix centimètres au-dessus du point d'émergence, au niveau du point lombaire.

Traitement. — Courant galvanique. Pôle indifférent au niveau de la masse lombaire, et pôle positif au niveau des points douloureux. Douze séances. On électrise pendant cinq minutes chaque point douloureux. Courant de 30 milliampères.

État actuel : 27 janvier. — Le malade ne ressent plus aucune faiblesse dans son membre, ne souffre plus, et a repris son travail. — Guérison.

OBSERVATION XVI

(*Personnelle*).

Canet (Marie), couturière, âgée de 54 ans, a une névralgie sciatique droite datant de trois ans.

Elle est sujette à des refroidissements fréquents et leur attribue la cause de son mal.

Au début, la douleur partait de la fesse, au niveau de la sortie du nerf sciatique de l'échancrure, et descendait jusqu'au talon en suivant le trajet du nerf. Un point très douloureux à l'émergence, un autre au creux poplité, un autre au talon avec irradiation au petit orteil. Pas d'amaigrissement, pas d'atrophie.

Les douleurs n'étaient pas continues, elles survenaient par crises, pendant lesquelles la malade marchait très difficilement, boîtait et été forcée de se servir de canne. Le repos au lit lui était intolérable au bout de quelques heures, et l'obligeait à se lever. Les accès névralgiques s'amendaient par quelques minutes de marche dans la chambre.

Vésicatoires, pointes de feu, et potions morphinées furent employés sans résultats.

Il y a quinze mois, la malade vient à la clinique de M. le Professeur Bergonié. Elle suit assidûment pendant vingt jours les séances d'électricité. Séances de 20 minutes, trois fois par semaine. Pôle négatif à la fesse, et pôle positif au niveau de chaque point douloureux pendant 5 minutes. Courant galvanique, de 35 milliampères.

Dès la 3e séance, la malade ressent de l'amélioration; le séjour au lit est devenu tolérable; au bout de quelques séances nouvelles, la malade peut s'occuper de ses travaux de ménage.

Au bout de vingt jours de traitement, la malade était bien améliorée, ne souffrait qu'à de rares intervalles, à la suite de grandes fatigues ou de changements de température, si bien qu'elle se considérait comme presque guérie.

Elle reste plus d'un an sans revenir, et ne se représente que le 28 janvier 1892.

Etat actuel. — La malade peut faire son ménage; marche sans claudication, sans canne, dort bien, mange très bien, ne souffre pas continuellement Les douleurs ne reviennent, mais bien plus faibles qu'au début, qu'à l'occasion de changement de température.

On ne constate à l'examen ni gonflement, ni amaigrissement du membre atteint. Aucun point douloureux précis; la douleur est diffuse, et faible le long du sciatique.

Courant galvanique. Séances de 15 minutes. Pôle négatif au niveau de la masse lombaire. Pôle positif maintenu vers le tiers inférieur de la cuisse. — Grande amélioration.

OBSERVATION XVII

(Personnelle)

Nonimau (Eugène), âgé de 35 ans, tonnelier, n'a pas d'antécédents rhumatismaux. Pas de goutte, pas de syphilis, pas d'hémorrhoïdes.

Il y a cinq ans, il fit une chute; la région lombaire reçut un choc violent sur un robinet. Un mois après, il ressentit une violente douleur siégeant à la fesse droite, au niveau de l'émergence du nerf sciatique, au niveau du trochanter; cette douleur suivait la face postérieure de la cuisse jusqu'au creux poplité, puis le bord externe de la jambe jusqu'à la malléole externe. Malgré ces douleurs, il faisait son travail. Ce n'était qu'après une fatigue excessive que les douleurs devenaient intolérables.

Des pointes de feu furent appliquées sur la cuisse et la jambe sans grands résultats.

Il y a trois ans, le malade fit une période de 28 jours à l'armée. Il fatigua beaucoup Les douleurs augmentèrent, et nécessitèrent son entrée à l'infirmerie. Le médecin militaire prescrivit l'application de vésicatoires, de teinture d'iode, qui améliorèrent temporairement le malade.

Etat actuel : 7 janvier 1892. — Douleur limitée et très vive au niveau de la dernière vertèbre lombaire, augmentée par la pression.

Pas de déformation du bassin. Pas d'atrophie du membre. Un peu d'hypoesthésie le long du trajet du sciatique. Pas d'anesthésie. Courant galvanique de 40 milliampères. Pôle négatif au niveau de la masse lombaire.

Pôle positif maintenu pendant 5 minutes sur le point fessier, et 5 minutes sur le point péronier. Trois séances par semaine.

Quinze séances : guérison.

OBSERVATION XVIII

(*Personnelle*).

Longoux (François), âgé de 65 ans, fit une chute sur la fesse il y a quatre ans. A la suite, il se produisit une large ecchymose. Le malade put se relever et marcher, mais il traînait difficilement la jambe. Il ressentait une violente douleur siégeant au pli de l'aîne droite, à la fesse droite, au point de sortie du sciatique, avec irradiations le long de la face antérieure de la cuisse et de la jambe. Un médecin, consulté il y a sept mois, prescrivit l'application d'un vésicatoire.

Adressé au mois de juillet 1891 à M. le professeur Bergonié, il est venu à la clinique trois fois par semaine, mais sans grande assiduité.

Courants galvaniques de 30 milliampères. Le pôle négatif fut placé sur la région lombaire, et le pôle positif fut placé au mollet. Les treize premières séances furent sans résultats appréciables. Les douleurs revenaient toujours après une marche, mais avec retard chaque fois. A la quatorzième séance, il y eut une grande amélioration. Le malade put marcher plusieurs heures sans souffrir, tandis qu'auparavant, il ne pouvait marcher que vingt minutes à peine.

Les séances continuèrent, et le malade ressentit une amélioration de plus en plus grande.

Au mois de décembre, le malade cesse son traitement par suite d'une maladie qui l'empêchait de se rendre à la clinique.

Il revient le 3 janvier.

La douleur siégeant sur la face antérieure du tibia a totalement disparu.

La douleur siège au pli de l'aîne, à la fesse, et à la face antérieure de la cuisse.

Le malade marche plusieurs heures sans souffrir. Il peut se chausser.

Depuis son retour, il est venu 3 fois par semaine à la clinique. Séances de 10 minutes. Pôle indifférent à la fesse, pôle positif à la cuisse. — Douze séances. Guérison.

OBSERVATION XIX

(*Personnelle*).

Large (Zélia), 52 ans, cuisinière. Pas d'antécédents de rhumatisme, de goutte, de syphilis.

Elle souffre de la jambe droite depuis dix-huit mois. Au début, elle souffrait par intermittences; la douleur était réveillée par la marche ou le changement de température. Elle prit des bains sulfureux, se fit des frictions camphrées; elle fut soulagée, mais non guérie.

Le mal persistant, elle vint, au mois de mai 1891, se faire électriser. Au bout de trois ou quatre séances, elle cesse son traitement et ne le reprend qu'au mois de novembre.

Elle vient assidûment, à partir de ce moment. Elle attribue la cause de son mal à des excès de fatigue. La douleur part de la fesse, suit la face postérieure de la cuisse et de la jambe, et s'irradie jusqu'à la malléole externe. Pas d'atrophie du membre. Mais la malade sent de la raideur dans tout le membre droit; elle ne peut se baisser pour lacer ses souliers, sans réveiller une forte douleur dans la région lombaire.

La malade vient à la clinique 3 fois par semaine. Séance de 10 minntes. Pôle indifférent sur la région lombaire; pôle positif maintenu vers le tiers inférieur de la cuisse, courant galvanique de 30 milliampères.

La malade va de mieux en mieux; elle en souffre presque plus, elle voit la guérison prochaine. Nous ne l'avons plus revue à la clinique.

OBSERVATION XX

(*Personnelle*)

Madame Martin est atteinte depuis 3 mois de douleurs névralgiques dans le membre inférieur gauche. La douleur siège au niveau de la sortie du sciatique, et s'irradie jusqu'au pied le long de la partie postérieure de la cuisse et de la jambe. Les douleurs surviennent par crises et sont très violentes. La malade ne peut se coucher sur le côté malade, elle marche appuyée sur un bâton.

Elle attribue ses douleurs à un refroidissemet. – Courant galvanique.— Séance de 10 minutes, 3 fois par semaine. Vingt séances. — Guérison.

OBSERVATION XXI

(Pesonnelle)

Névralgie sciatique droite à frigore. — **Huit séances. — Très grande amélioration. — Guérison prochaine**

Fort (Etienne), 24 ans, boulanger, n'a pas d'antécédents de syphilis ou de rhumatisme.

A la suite d'un refroidissement survenu il y a deux mois, il a été pris d'une violente douleur à la fesse droite (au niveau de la sortie du nerf sciatique de l'échancrure sciatique). Cette douleur suit la face postérieure de la cuisse, la jambe, et se prolonge jusqu'à la malléole externe. Trois points spécialement douloureux existent au trochanter, au péroné, et à la fesse.

Le malade peut se plier, marcher, mais avec une légère claudication.

Après une longue marche, il souffre au moment où il s'arrête. Ne travaille plus à son métier depuis trois semaines.

Pas d'amaigrissement, pas d'atrophie.

Le malade est venu, à partir du 23 janvier, se faire électriser deux fois par semaine.

Electrisation de chaque point douloureux pendant 5 minutes avec le pôle positif, 30 milliampères.

Dès le 1er février, au bout de 3 séances, le malade marche sans claudication, et a repris son travail. — 8 séances.

État actuel, 8 février. — Le malade a repris son travail de nuit, ne souffre qu'à de rares intervalles, et faiblement. Continue à venir se faire électriser. Très grande amélioration. Guérison prochaine.

OBSERVATION XXII

(*Personnelle*)

Sciatique gauche à frigore. — Guérison

Bordenave (Marie), fille prostituée, a été soignée en mai 1891, à la clinique électrothérapique pour douleur névralgique affectant le membre gauche, et suivant le nerf sciatique depuis son émergence jusque vers la malléole externe. Points spécialement douloureux : point fessier et péronier.

Elle attribuait la cause de son affection à des refroidissements fréquents, qu'elle avait à subir.

Courant galvanique de haute intensité. Dix séances de 15 minutes.

Etat actuel, 12 janvier 1892. La malade est complètement guérie. Pas d'amaigrissement du membre. La malade n'a suivi aucun autre traitement que le traitement électrique.

OBSERVATION XXIII

(Personnelle)

Sciatique gauche à frigore. — Guérison presque totale

Benetto (Jean), vigneron, rue de Lormont, était atteint en mai 1891 d'une douleur à la fesse gauche et s'irradiant le long du trajet du nerf sciatique jusqu'à la région plantaire. Points douloureux : points fessier trochantérien, molléolaire. Pas d'amaigrissiment, pas d'atrophie.

Benetto attribue la cause de son mal à des refroidissements fréquents.

Dix-huit séances de 10 minutes. Courant galvanique de haute intensité.

Etat actuel, 12 janvier 1882. — Le malade a repris ses occupations. Il n'a plus reparu à la clinique. Il se considère comme guéri, car il n'existe plus qu'un faible point douloureux malléolaire.

OBSERVATION XXIV

(Personnelle)

Névralgie sciatique droite. — Guérison

Valade (Paul), boucher, a été traité pour une névralgie sciatique droite de cause rhumatismale. La douleur était faible, diffuse, le long du trajet du nerf sciatique, sans localisations spéciales. La douleur n'était intolérable qu'à l'occasion de très grandes fatigues.

Douze séances de 10 minutes. Courant galvanique de haute intensité. Guérison.

OBSERVATION XXV

(*Personnelle*)

Sciatique droite à frigore. — Guérison

Bourier (Jean), gabarier, avait été pris de douleurs névralgiques, à la suite d'un long séjour dans l'eau. Le trajet de ces douleurs le long du nerf sciatique montre qu'on avait affaire à une sciatique. Points spécialement douloureux : points fessier et péronier.

Séance de 10 minutes. Pôle positif maintenu pendant 5 minutes sur chaque point douloureux. Courant galvanique de haute intensité. Vingt séances de galvanisation ont amené la guérison, qui s'est maintenue depuis.

OBSERVATION XXVI

(*Personnelle*)

Sciatique droite. — Guérison

Balèche (François), manœuvre, a été traité en juin 1891 pour une névralgie sciatique à la clinique électrothérapique de M. le Professeur Bergonié.

Courant galvanique de haute intensité. Guérison au bout de dix séances.

OBSERVATION XXVII

(*Personnelle*)

Névralgie sciatique gauche. — Très grande amélioration

X..., valet de chambre, souffrait d'une névralgie sciatique intense. La douleur, très forte au niveau de l'émergence du nerf sciatique, suivait le trajet du nerf jusqu'à la malléole externe. X... ne pouvait marcher, était obligé de s'asseoir à tout instant ; les crises douloureuses survenaient à l'occasion du moindre mouvement, et le forçaient à étendre pendant de longs moments sa jambe.

Il a été traité par l'électricité. 13 séances de 10 minutes. Pôle indifférent placé au niveau des lombes, pôle positif sur les points douloureux péronier et malléolaire. — Courant galvanique de haute intensité.

Etat actuel, 12 janvier 1892. — Le malade a repris ses occupations. Il marche bien, ne souffre presque plus, il ne lui reste qu'un point faiblement douloureux, à la malléole.

Quatre cas de Névralgie sciatique guéris par le Galvanisme, par Steavenson.

(*Traduit de l'Anglais*)

L'électricité a été depuis longtemps considérée comme une médication utile dans le traitement des sciatiques ; son action paraît, selon certains auteurs, incertaine.

Il est vrai sans doute que quelques cas peuvent résister. Dans les cinq cas que j'ai traités, j'ai obtenu de bons résultats, ce qui est dû à la manière dont j'applique les électrodes.

Je vais, ici, donner le détail de quatre cas, et je décrirai le mode de traitement dans chacun des cas.

OBSERVATION

Premier Cas

G. B..., entré à l'hôpital Saint-Barthélemy, le 19 février 1883, pour une sciatique droite. Il a eu des rhumatismes, il y a dix ans. En 1882, travaillant dans un terrain humide, il sentit un engourdissement dans la cuisse. Quelque temps après, il ressentit une douleur dans la fesse droite, si forte, qu'elle lui arrachait des cris. Beaucoup de liniments furent employés contre cette douleur.

Le 3 mars, le malade ne se sentant pas soulagé, me fut conduit par le docteur Southey.

Une électrode humide reliée au pôle positif d'une pile à courant constant fut appliquée sur l'abdomen et fixée par les mains du patient.

La seconde électrode, composée d'un disque de charbon couvert de peau de chamois, fut promené le long du nerf sciatique. La peau fut mouillée avec de l'eau salée. Le pôle négatif fut promené sur le long du sciatique, car il possède une action caustique plus forte que le pôle positif.

Le malade supporta sans souffrir 12 éléments. La séance dura 10 minutes.

4 Mars. — Douleurs moins vives dans la hanche ; douleur presque aussi vive dans la cuisse et dans le pied.

5 Mars. — Douleurs moins vives dans la hanche, la cuisse et la jambe. La jambe et le pied ne furent point galvanisés ; on se contenta de galvaniser le nerf sciatique.

12 Mars. — Le malade est électrisé journellement et son état s'améliore rapidement.

22 mars. — Quitte l'hôpital pour quelques jours. Il n'a plus de douleurs. Engourdissement léger du membre.

2 avril. — Il quitte l'hôpital, parfaitement guéri.

OBSERVATION

Deuxième Cas

Un homme âgé de trente à quarante ans, fut pris, le lundi 25 juin, d'une douleur dans la fesse. Cet homme pensa, d'abord, que cette douleur avait été causée par un effort qu'il avait fait pour monter à cheval. La douleur s'étendit bientôt le long du nerf sciatique droit. Le malade avait déjà eu une attaque de cette affection, il y a trois ans. La maladie avait duré plusieurs mois.

L'attaque actuelle était accompagnée de fortes douleurs au moindre mouvement. Le malade se couchait et se levait avec la plus grande difficulté. Il ne pouvait se chausser.

Le 28 juin, la douleur et la difficulté de se mouvoir augmentaient. Le malade eut alors recours au galvanisme. Une électrode réliée au pôle positif d'une batterie de Coxeter fut appliquée sur l'abdomen et l'on passa le pôle négatif relié à un disque de charbon le long du nerf sciatique. La peau et les électrodes avaient été préalablement mouillés avec de l'eau salée. La séance dura huit minutes; on commença par douze éléments, puis on en porta le nombre à seize, puis de nouveau à douze, à la fin de la séance.

Le malade sentit, après application du courant galvanique, un soulagement qui se maintint pendant le reste de la journée. Le traitement fut appliqué de la même façon les trois jours suivants, toujours avec une amélioration des symptômes.

Dix jours après le début de l'attaque, le mal était entièrement guéri.

OBSERVATION

Troisième Cas

Je fus appelé par un homme âgé de 62 ans qui avait autrefois été bedeau dans cet hôpital. Il est rentré à l'hôpital par les soins du docteur Southey. Il fut admis le 25 juin 1882. Cet homme a été atteint de douleurs dans la cuisse droite le 9 juin. Il fut contraint de quitter son emploi pendant une semaine, et une semaine avant son admission à l'hôpital, il avait été obligé de garder le lit. Pas de crampes, pas d'engourdissements; il avait fait usage d'un grand nombre de liniments, mais sans résultat.

Lorsque je le vis, le 26 juin, il y avait une grande sensibilité sur le nerf sciatique droit, la douleur s'arrêtait au genou. Le docteur Southey lui conseilla les électrisations dans le bain, pendant trois jours.

Le 27 juin, le malade est placé dans un bain température 100 degrés Farenheit. L'électrode positive était plongée dans l'eau sans toucher le malade, l'électrode négative fut promenée le long du sciatique.

28 Juin. — Mieux sensible depuis le bain et le galvanisme.

29 Juin. — Amélioration très grande.

2 Juillet. — Douleurs un peu plus vives, le malade n'ayant pas été galvanisé depuis le 29 juin.

7 Juillet. — Galvanisation dans un bain chargé de sel; le malade ressent du soulagement.

Intensité, 40 éléments.

Pensant que le sel et l'eau éloigneraient l'électricité du corps du patient, on cessa l'usage de ce bain, et le malade fut galvanisé suivant la méthode que j'ai déjà décrite.

8 Juillet. — Soulagement notable.

10 Juillet. — Le malade n'a pas été électrisé depuis le 8 juillet; la raideur et l'engourdissement disparaissent.

16 Juillet. — Pas de douleurs.

17 Juillet. — Le malade est complètement guéri.

Cette observation montre que l'on ne retire aucun avantage par l'application du courant galvanique dans un bain; pour ma part, je préfère que le malade ne soit pas mis dans un bain. Le malade accuse cependant une rémission des douleurs, mais il faut pour cela employer un grand nombre d'éléments.

De plus, lorsqu'on emploie l'eau salée, celle-ci détourne une grande quantité d'électricité et le malade ne ressent aucune amélioration, bien que le courant employé soit plus fort.

OBSERVATION

Quatrième Cas

F. G..., âgé de 54 ans, m'a été conduit par le docteur Herringham; il souffrait plus ou moins d'une sciatique depuis le mois d'octobre 1882. La douleur siégeait le long du nerf sciatique droit. Le malade se plaignait de lumbago, d'une grande douleur siégeant dans la région de l'articulation sacro-iliaque droite.

Le malade vint me voir dans mon cabinet au milieu du mois d'août dernier et fut galvanisé pendant six fois. A la première séance, je fis usage de 19 éléments. Le malade éprouva du soulagement peu de temps après la séance ; ce soulagement ne dura pas; et, se présentant chez moi, pour la seconde séance, il affirma que son état ne s'était nullement amélioré; c'est le premier malade de 14 cas que je rapporte qui n'a pas éprouvé le soulagement à la première séance.

17 août. — 22 éléments. Soulagement notable.

Le malade est un homme très gras, si bien que le courant rencontre beaucoup plus de résistance que chez les autres malades dont j'ai raconté l'histoire.

Le nombre des éléments mis en usage à chaque séance fut, pour cela, proportionnellement augmenté.

Pendant la semaine suivante, il fut pris d'une attaque de dyspepsie; on traita, malgré cela, sa sciatique comme par le passé.

Le 31 août, il cessa les soins, il m'écrivit que sa sciatique était guérie, mais qu'il souffrait de temps à autre d'indigestion.

Ces quatre cas furent donc traités avec succès par le galvanisme. Le nombre des éléments a varié dans les différents cas.

Dans chaque cas, on a placé une électrode plate reliée au pôle positif sur l'abdomen, et promené le long du nerf sciatique un disque de charbon comprimé recouvert de peau de chamoix et relié au pôle négatif. L'application dans chaque séance était de 8 à 10 minutes. Le passage du courant était marqué par une rougeur de la peau et le malade sentait à cet endrott une sensation de chaleur.

Soixante cas de Sciatiques guéries par le Galvanisme, par Steavenson

Depuis ma publication dans le *Lancet* (19 janvier 1884) sur le galvanisme dans la sciatique, j'ai eu soixante cas en traitement, et j'ai obtenu de bons résultats.

Je donne ici le résumé des soixante cas :

OBSERVATIONS

Premier cas

24 Janvier 1884. — Femme âgée de 50 ans, envoyée par James Paget. Souffrant depuis cinq semaines, galvanisée onze fois, elle fut considérablement améliorée, mais non guérie. Elle a eu des déplacements

de l'utérus et portait un pessaire jusqu'à l'époque du traitement électrique. Dernièrement, elle a eu une attaque de sciatique ; elle a été guérie par le galvanisme après avoir usé de beaucoup d'autres remèdes.

Deuxième cas

26 Janvier 1884. — M. W..., sexe féminin, âgée de 35 ans, malade à l'hôpital.

Malade depuis trois mois, galvanisée dix fois. Guérison.

Troisième cas

11 Février 1884. — W. C..., sexe masculin, âgé de 33 ans, malade du dehors.

Malade depuis six mois, galvanisée pendant quatre fois. Guéri.

Quatrième cas

13 Février 1884. — M. M..., sexe féminin, âgée de 38 ans, malade de l'hôpital.

Malade depuis quatre mois; galvanisée quatre fois. Guérie.

Cinquième cas

22 Février 1884. — J. L..., sexe masculin, âgé de 58 ans, malade de l'hôpital.

Malade depuis six semaines, galvanisé cinq fois. Cas d'amélioration.

L'examen du rectum permit de constater la présence d'une tumeur comprimant le nerf sciatique.

Après la mort, on remarqua la nécrose de la tubérosité ischiatique.

Sixième cas

28 Février 1884. — W. B..., sexe masculin, âgée de 24 ans, malade du dehors.

Malade depuis dix semaines, galvanisé quatre fois. Guéri.

Septième cas

17 Mai 1884. — A. C..., sexe masculin, âgé de 23 ans, malade du dehors.

Malade depuis huit mois, galvanisé quatre fois. Guérison.

Huitième cas

11 Juillet 1884. — L. W..., sexe féminin, âgée de 42 ans, malade du dehors.

Première attaque depuis trois semaines, galvanisée depuis huit mois.. Guérie.

Neuvième cas

22 Juillet 1884. — G. S..., sexe masculin, âgé de 30 ans, malade de l'hôpital.

Cet homme étant sujet aux convulsions épileptiformes, on pratiqua l'élongation du sciatique. La sciatique se manifesta alors, il y eut de la suppuration le long du nerf. 11 galvanisations. Amélioration.

Dixième cas

11 Août 1884. — A. P..., sexe masculin, âgé de 23 ans, malade du dehors.

Malade depuis quatre semaines, après la 3e séance, il a été considérablement amélioré. Sur le cahier d'observation on trouva qu'il avait été électrisé 25 fois. Il est parti presque guéri.

Onzième cas

11 Août 1884. — G. H..., sexe masculin, âgé de 45 ans, malade du dehors.

Malade depuis sept semaines, galvanisée six fois. Guéri.

Douxième cas

15 Août 1884. — E. C..., sexe féminin, âgée de 41 ans, malade du dehors.

Malade depuis quatre mois, galvanisée 11 fois. Guérie.

Treizième cas

2 Septembre 1884. — Mme E. S..., âgée de 31 ans; sciatique datant de deux mois l'ayant obligée de retarder son mariage. 4 séances. Guérie.

Quatorzième cas

20 Octobre 1884. — J. O..., homme âgé de 26 ans, malade du dehors.

Malade depuis cinq mois, a gardé le lit pendant six semaines. Guéri à la première séance.

Quinzième cas

27 Octobre 1884. — J. G..., homme, âgé de 29 ans, malade du dehors.

Première atteinte, malade depuis cinq mois. Guéri.

Seizième cas

16 Novembre 1884. — G. B..., envoyé par le docteur Alfred Cooper, âgé de 50 ans.

Douleurs depuis deux semaines. Galvanisé autrefois. Guéri.

Le 15 novembre, ayant été atteint de nouvelles douleurs, il a été galvanisé et guéri,

Dix-septième cas

18 novembre 1884. — J. B..., âgé de 42 ans, envoyé par le docteur Butlin.

Malade depuis cinq mois; huit séances. Pas guéri.

Dix-huitième cas

21 Novembre 1884. — A. J..., homme, âgé de 43 ans, malade du dehors.

Malade depuis onze mois ; 7 séances. Guéri.

Dix-neuvième cas

27 Novembre 1884. — E. D..., homme, âgé de 45 ans, malade du dehors.

Atteint de sciatique depuis deux mois, seconde attaque. Guéri.

Vingtième cas

27 Novembre 1884. — T. N.., homme, âgé de 29 ans, malade du dehors.

Atteint de sciatique depuis cinq semaines; première attaque; 8 séances. Guérison.

Vingt-unième cas

29 Novembre 1884. — C. S..., homme, âgé de 29 ans.

Malade depuis cinq jours; seconde attaque. Guérison.

Vingt-deuxième cas

2 Décembre 1884. — M. M..., femme, âgée de 27 ans, malade de l'hôpital.

Atteinte depuis cinq mois. Tempérament nerveux.

Traitée par l'électricité; 8 séances. Guérison.

Vingt-troisième cas

4 Décembre 1884.— A. P..., homme âgé de 36 ans, malade du dehors.

Atteint depuis sept semaines; première attaque; 7 séances. Guérison.

Vingt-quatrième cas

29 Décembre 1884.— J. E..., homme âgé de 55 ans, malade de l'hôpital.
Atteint depuis onze semaines; 7 séances. Amélioration.

Vingt-cinquième cas

29 Décembre 1884.— G. N..., homme âgé de 36 ans, malade de l'hôpital.
Aiteint de sciatique depuis deux mois. Il a été traité par l'électricité pendant six semaines. Pas de guérison. Le 9 février 1885, il quitte l'hôpital; 11 séances. Guérison.

Vingt-sixième cas

8 janvier 1885. — A. M..., homme âgé de 34 ans, malade du dehors; envoyé à l'hôpital par le docteur Hall.
Atteint depuis dix semaines; galvanisé onze fois. Guérison.

Vingt-septième cas

12 Janvier 1885. — R. B..., homme âgé de 50 ans, malade du dehors. quatre attaques de sciatique.
Malade depuis deux mois. Galvanisé quinze fois. Guérison.

Vingt-huitième cas

21 Janvier 1885.— M. C..., femme âgée de 20 ans, malade de l'hôpital.
Atteinte de sciatique pendant longtemps. Amélioration. Quitte l'hôpital. Galvanisée sept fois. Guérison.

Vingt-neuvième cas

19 Février 1885. — A. B..., homme malade du dehors.
Atteint depuis deux semaines. Galvanisé deux fois. Guérison.

Trentième cas

19 Février 1885. — G. S..., homme âgé de 34 ans, malade du dehors.
Atteint depuis quatre semaines ; galvanisé dix fois. Amélioration.

Trente-unième cas

26 Février 1885. — J. H..., homme malade du dehors. Malade depuis sept mois, quatorze séances. Guérison.

Trente-deuxième cas

7 Mai 1885. — L. D..., homme âgé de 28 ans, malade du dehors.
Atteint de sciatique depuis six mois ; galvanisé huit fois. Guérison.

Trente-troisième cas

8 mai 1885. — E. C..., femme âgée de 49 ans, malade du dehors.
Atteinte de sciatique depuis neuf mois ; galvanisée quatre fois. Amélioration.

Trente-quatrième cas

4 Juin 1885. — T. A..., homme âgé de 45 ans, seconde attaque. Malade depuis deux semaines avant son entrée à l'hôpital. Galvanisé vingt fois, amélioration après sa sixième séance. La dernière fois, ce malade a dit qu'il n'avait pas souffert depuis une semaine.

On n'a pu le suivre plus loin.

Trente-cinquième cas

11 Juin 1885. — G. T..., homme âgé de 27 ans, malade de l'hôpital. Galvanisé huit fois. Guérison.

Trente-sixième cas

24 juin 1885. — A. D..., homme âgé de 30 ans, malade depuis trois semaines. Galvanisé neuf fois. Guéri.

(Ce malade affirme qu'il a été guéri après la cessation du traitement). Ses douleurs ont cependant reparu, puis elles ont disparu à la suite d'un voyage à Aix-les-Bains.

Trente-septième cas

2 juillet 1885. — J. A.., homme âgé de 59 ans, malade du dehors ; atteint de sciatique depuis un mois ; galvanisé dix fois, résultats non constatés.

Trente-huitième cas

17 juillet 1885. — A. S..., homme âgé de 36 ans, malade de l'hôpital, atteint depuis cinq semaines, dix séances. Guérison.

Trente-neuvième cas

21 juillet 1885. — M. H..., femme âgée de 60 ans, malade de l'hôpital, atteinte depuis deux semaines. Galvanisée. La malade fut guérie de sa sciatique, mais, dans une observation, on trouva que ce résultat était dû à l'emploi du chlorhydrate d'ammonium.

Quarantième cas

27 juillet 1885. — A. S..., homme âgé de 47 ans, malade du dehors, atteint depuis cinq semaines; galvanisé deux fois.

N'a plus reparu à la visite.

Quarante-unième cas

10 août 1885. — Américain, âgé de 65 ans, envoyé par le docteur Savary. Malade depuis une semaine, seconde attaque. Traité par Duchenne, galvanisé quatre fois. Guéri.

Quarante-deuxième cas

13 août 1885. — G. R.., homme âgé de 26 ans, malade du dehors; atteint depuis six semaines; galvanisé cinq fois. Guéri.

Quarante-troisième cas

20 Août 1885. — E. J..., femme âgée de 29 ans, malade de l'hôpital. Atteinte depuis deux mois; galvanisée cinq fois. Guérie.

Quarante-quatrième cas

Août 1885. — Homme, atteint de sciatique pendant la nuit; une séance. Guéri.

Quarante-cinquième cas

24 Septembre 1885. — F. G..., homme âgé de 41 ans, malade du dehors. Atteint depuis trois mois. Galvanisé une fois, résultat incertain.

Quarante-sixième cas

5 Octobre 1885. — E. G.. , homme, âgé de 70 ans, malade du dehors. Atteint depuis trois mois; 12 séances. Amélioration.

Quarante-septième cas

23 Octobre 1885. — M. B..., femme, âgée de 32 ans, souffrant depuis deux ans de sciatique double. Les douleurs dans la cuisse droite se sont apaisées après la sixième séance. Douleurs moins vives dans la cuisse gauche, après la quatrième séance.

Quarante-huitième cas

12 Novembre 1885. — M. V..., homme, âgé de 33 ans, malade du dehors, souffrant depuis deux ans.

Galvanisé 13 fois. Amélioration.

Quarante-neuvième cas

Mars 1885. — Dame âgée de 30 ans, sciatique depuis six semaines. Première attaque. Galvanisée cinq fois. Amélioration.

A quitté le traitement avant d'être complètement guérie.

Cinquantième cas

19 Novembre 1885. — C. H..., homme âgé de 42 ans, malade du dehors ; sept séances. Guéri.

Cinquante-unième cas

30 Novembre 1885. — C. V..., homme âgé de 37 ans, malade du dehors. Sciatique depuis deux semaines.

Galvanisé huit fois. Guéri.

Cinquante-deuxième cas

21 Décembre 1885. — J. L..., homme âgé de 42 ans, malade du dehors.

Atteint depuis cinq mois; première attaque. 4 séances. Résultat incertain

Cinquante-troisième cas

22 Décembre 1885. — M. B..., femme âgée de 28 ans; malade du dehors. Sciatique depuis six mois; galvanisée quatre fois. Guérie.

Cinquante-quatrième cas

1er janvier 1886. — R. F..., femme âgée de 40 ans, malade depuis trois mois.

Dix séances. Guérie.

Cinquante-cinquième cas

8 Février 1886. — G. B..., homme âgé de 36 ans, malade du dehors, quatrième atteinte; 11 séances. Guérie.

Cinquante-sixième cas

25 Février 1886. — T. T..., homme âgé de 34 ans, malade du dehors, première atteinte; malade depuis douze mois.

2 séances. Résultat non constaté.

Cinquante-septième cas

1er Mars 1886. — A. V..., homme de 45 ans, Malade du dehors, atteint depuis huit mois, sept séances. Guéri.

Cinquante-huitième cas

1er Avril 1886. — Homme âgé de 61 ans. Prostate hypertrophiée; douleurs depuis cinq semaines; 7 séances. Amélioration.

Cinquante-neuvième cas

8 Avril 1886. — R. G..., homme âgé de 56 ans, malade du dehors ; atteint depuis onze semaines ; 3 séances.

Amélioration.

Soixantième cas

15 Avril 1886. — J. R..., homme âgé de 53 ans, malade du dehors, atteint depuis quatre semaines. Une séance.

Chapitre IV

Choix du Procédé électrique à employer, avec sa technique instrumentale et les constantes du courant.

Nous avons fait une description, au Chapitre II, de toutes les méthodes électriques employées dans le traitement de la névralgie sciatique. Nous avons rangé, pour la clarté de l'exposition, ces procédés sous deux grandes classes, procédés qui emploient la faradisation, et procédés qui utilisent les courants galvaniques.

Quelle est la méthode qu'il convient d'appliquer dans le traitement de la sciatique? Quelle est la forme du courant qu'il est préférable d'employer?

Nous nous hâtons de dire que nous rejetons absolument tous les procédés de faradisation.

Et d'abord, que se propose la méthode de Duchenne, si ce n'est

de modifier certaines névralgies sciatiques en développant, suivant les expressions du créateur de la méthode, une douleur vive et subite sur la peau, en un mot de ne produire qu'un simple effet révulsif.

Si la faradisation n'est qu'un moyen de révulsion dans le traitement de la sciatique, il est vraiment inutile d'avoir recours à l'électricité pour obtenir un révulsif. Si nous admettions, à ce seul titre, l'électricité dans le traitement de l'affection qui nous occupe, l'électrothérapie ne serait plus qu'un des moyens vulgaires du traitement révulsif. Et, dans ce cas, il serait préférable, et souvent mieux à la portée de la plupart des médecins et des malades d'employer les vésicatoires, les pointes de feu, le collodion cantharidé, les badigeonneages à l'acide sulfurique ou les pulvérisations de chlorure de méthyle, etc..., etc.

L'arsenal thérapeutique est des plus riches. Mais nous pensons que l'électricité a une action plus efficace que celle des révulsifs employés.

Que dirions-nous s'il s'agissait de la méthode de Magendie? Nous avons fait justice de ce procédé qui doit être entièrement abandonné aujourd'hui. Certainement, nous sommes dans des conditions plus favorables que l'inventeur de l'électropuncture.

Nous pourrions à la rigueur, en nous entourant de précautions antiseptiques, enfoncer des aiguilles dans les membres sans craindre de porter des germes infectieux; mais n'y a-t-il pas toujours une douleur assez vive au moment de l'introduction de ces aiguilles? L'auteur affirme bien qu'il n'est pas besoin de piquer le nerf, que le simple contact suffit; mais est-on bien sûr de ne pas l'atteindre? Cette piqûre du nerf n'est pas une chose négligeable, et de plus les contractions musculaires qui l'accompagnent sont des plus douloureuses.

Enfin, nous pourrions même dire, tout en respectant le mérite et la valeur de Duchenne, de Boulogne et de Magendie, que les effets obtenus par la faradisation sont problèmatiques. Les observations de guérison de sciatiques n'abondent pas. Et Becquerel n'avoue-t-il pas n'avoir obtenu qu'un seul succès sur dix malades traités par le procédé de Duchenne? Dans un cas, la névralgie, loin de se calmer, s'était exaspérée.

Nous doutons que l'on puisse faire un semblable reproche à la galvanisation. Oui, il y a des sciatiques invétorées et rebelles à l'action du courant continu ; c'est là un caractère commun à tous les meilleurs procédés ou aux plus recommandables médications.

Aucune n'est infaillible. Mais a-t-on entendu dire que, dans le traitement de la névralgie sciatique, les courants galvaniques aient pour effet d'augmenter les douleurs au lieu de les apaiser?

C'est pour toutes ces raisons que nous décidons en faveur des courants continus.

Parmi les méthodes employées, il faut citer celles d'Onimus, de Remak. Ces méthodes reposent sur une sélection des courants ascendants et des courants descendants. Les procédés sont aujourd'hui un peu laissés de côté, car il n'est pas démontré que le sens du courant, qui est variable d'ailleurs pour une même position des électrodes suivant les parties que l'on considère, fasse changer les résultats obtenus.

L'action différente des pôles est, au contraire, très nettement établie, surtout lorsqu'on rend l'un des pôles prépondérant en diminuant sa surface, c'est-à-dire en augmentant la densité (1) du courant à son niveau.

---

(1) On sait qu'on entend par *densité* d'un courant, dans un conducteur, le quotient de l'intensité exprimée en milliampères par la section du conducteur exprimée

C'est donc cette méthode qu'il faut adopter.

Il nous reste maintenant à indiquer les intensités du courant à employer.

Les intensités que nous préconisons sont aussi élevées que le malade peut les supporter. Il n'est pas rare de faire passer 30 milliampères sur un tampon de 5 centimètres de diamètre.

Manuel opératoire suivi dans la Clinique Electrothérapique de M. le professeur Bergonié. — Le patient, après avoir mis le membre atteint de névralgie sciatique a nu, se tient debout près de l'opérateur. La peau est préalablement humectée avec de l'eau tiède pour être meilleure conductrice. Une plaque de 300 centimètres carrés de surface, ou électrode indifférente, est appliquée sur la région lombaire du côté du membre atteint. Cette plaque est mise en relation avec le pôle négatif. L'electrode différente ou active constituée par un tampon de 5 centimètres de diamètre est appliquée successivement sur chaque point douloureux, où elle est maintenue pendant 5 minutes.

L'intensité moyenne du courant que nous avons vu employer, et que nous avons employé nous-même dans le traitement de la sciatique est de 30 milliampères.

Pour trouver la densité du courant employé, nous n'avons, par conséquent, qu'à chercher la surface du tampon, et à diviser l'intensité du courant par cette section.

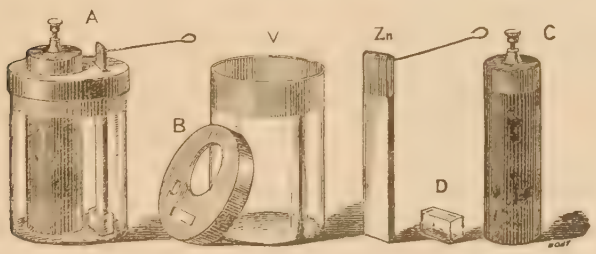
La surface d'un tampon de 5 centimètres de diamètre est de $0^{mq}0019$, $19^{cq}6$

$$D'où\ D = \frac{30}{19.6}$$

---

en centimètres carrés. Ex : La densité du courant au niveau de la peau sur laquelle est appliqué un tampon relié lui-même à un appareil électrique, est égale à l'intensité I du courant qui traverse le circuit, divisée par la surface du tampon.

Technique instrumentale utilisée dans le service. — Le courant utilisé pour le traitement électrothérapique en général et des névralgies sciatiques en particulier est fourni par une batterie de 100 éléments accouplés en tension et placés sur des supports parfaitement isolés. L'élément qui constitue cette batterie a été construit, sur les indications de M. Bergonié, et la figure ci-jointe, qui le représente entièrement monté et démonté en ses diverses parties, fera mieux comprendre sa constitution qu'une longue description.



Elément de pile de M. BERGONIÉ, utilisé dans le service électrothérapique de l'Hôpital Saint-André

A. Elément complet et monté. — B. Couvercle en ébonite. — V. Vase extérieur. — Zn. Zinc. — D. Petite augette contenant du mercure. — C. Cylindre de charbon.

Les constantes de l'élément sont les suivantes :
Force électro-motrice = 1 volt 38.
Résistance intérieure = 1 ohm 6.

Galvanomètre et Rhéostat. — Les deux extrémités de la batterie, après avoir traversé divers appareils qui ne sont pas utilisés pour le traitement qui nous intéresse, passent à travers un galvano-

mètre Shunté pouvant donner à volonté, soit des centiampères, soit des milliampères, soit des dixièmes de milli.

Le circuit traverse encore un rhéostat spécial qui permet de faire varier insensiblement la force électro-motrice aux deux électrodes appliquées sur le malade. Par cette méthode, l'on peut faire varier l'intensité du courant appliqué et d'une *manière continue* de quelques dixièmes de milli à 5 milli et davantage.

CONCLUSIONS

1° Parmi les traitements si nombreux de la névralgie sciatique, le traitement électrique est l'un des plus éprouvés et des plus efficaces.

2° De toutes les méthodes électriques, nous donnons la préférence aux courants continus ou mieux galvaniques.

3° Le pôle sédatif ou pôle positif doit être appliqué au niveau des points douloureux. La densité du courant doit être maxima à son niveau.

4° L'intensité du courant doit être aussi élevée que possible.

Vu : *Le Président de la Thèse,*
BERGONIÉ.

Vu : *Le Doyen,*
A. PITRES.

Vu et permis d'imprimer :
Bordeaux, le 12 février 1892

Le Recteur,
A. COUAT.